

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

EDICIONES MAWIL

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

Mg. Viviana Paola Patiño Zambrano
MD. Arnold Enrique Álvarez Joly Mg.
MD. Karla Lissette Loo García Mg.
Ing. Jorge Ignacio Chiriboga Molina Mtr,
Md. Walter Alejandro Patiño Zambrano
Md. Gema Gabriela Basurto Macías
Md. Paola Elizabeth Simbaña Carrera
Md. Sonia Bibiana Urdiales Baculima
Md. Diana Alexandra Sánchez Paredes
Md. María Lissette Castro Laaz

EDICIONES **MAWIL**

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

AUTORES

Mg. Viviana Paola Patiño Zambrano

Docente Universidad de Guayaquil

Magister en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local;
Licenciada en Terapia de Lenguaje; Universidad de Guayaquil;
Guayaquil, Ecuador
viviana.patinoz@ug.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-6997-9080>

MD. Arnold Enrique Álvarez Joly Mg.

Médico Cirujano de la Universidad Técnica de Manabí;
Máster en Dirección y Gestión Sanitaria de la
Universidad de la Rioja España;
Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador
arnold22ld@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-0118-381X>

MD. Karla Lissette Loor García Mg.

Medica Cirujana de la Universidad Técnica de Manabí;
Máster en Dirección y Gestión Sanitaria de la Universidad de la Rioja,
UNIR- España; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador
karliseth@hotmail.es - kllg1991@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-6257-4622>

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Ing. Jorge Ignacio Chiriboga Molina Mtr,

Ingeniero Comercial;
Master Universitario en Dirección de Marketing Digital y Social;
Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador
j.nacho@hotmail.es
<https://orcid.org/0000-0001-9317-041X>

Md. Walter Alejandro Patiño Zambrano

Médico Universidad de Guayaquil;
Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador
alejo8585@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1589-5818>

Md. Gema Gabriela Basurto Macías

Médico Cirujano de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí;
Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador
gemy_19_06_gb@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-9801-806X>

Md. Paola Elizabeth Simbaña Carrera

Médico de la Universidad Central del Ecuador;
Investigador Independiente; Quito, Ecuador
paitos_12@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-3806-6270>

Md. Sonia Bibiana Urdiales Baculima

Médico de la Universidad Católica de Cuenca;
Investigador Independiente; Cuenca, Ecuador;
soniabibiu@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-3596-1296>

Md. Diana Alexandra Sánchez Paredes

Médico de la Universidad de Guayaquil;
Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador
dianita_sanchez_23@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-2074-7801>

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Md. María Lissette Castro Laaz

Médico de la Universidad de Guayaquil;
Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador

maria_50_50@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7675-2805>

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

REVISORES

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano MD.

MÉDICO – CIRUJANO de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. (ULEAM)
Vicepresidente Académico Nacional (ANAMER) 2019 – 2020
Miembro del Departamento de Investigación y Falla Cardíaca INCAP-CICOMA
Cursa Estudio para posgrado (EEUU)
Miembro de la European Society of Cardiology
Docente en Empresa Pública Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
“CENFOR”. (2017)
Cursos de la American Heart Association (BLS – ACLS - PALS)
Curso de Society of Critical Care Medicine (FCCS)
Cursos Internacionales: Harvard Medical School, ST. George’s University,
Johns Hopkins University, Stanford University,
World Health Organization.
mdcardiologycrvz@hotmail.com
New York - United States. (EEUU)

Hilda Yajaira González Arteaga MD. ESP.

Cardióloga – Pediatra. Universidad de Buenos Aires Argentina.
Doctora en medicina y cirugía Universidad
Laica Eloy Alfaro de Manabí (ULEAM). Médico Especialista en cardiología pediátrica en
el Hospital General Rafael Rodríguez Zambrano. Médico Especialista en cardiología pe-
diátrica en la Clínica del Sol. Médico Especialista en Cardiología pediátrica en el Instituto
Ecuatoriano de Enfermedades Digestivas (IECED). Ex Docente en la cátedra de Cardiol-
ogía Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí “Facultad de Ciencias Médicas”. Ex Docen-
te en la cátedra de Morfología Universidad Católica de Portoviejo.
hiyagoar1977@gmail.com
<http://www.yajairagonzalezcardiologainfantil.com/>
Manta – Manabí – Ecuador.

DATOS DE CATALOGACIÓN

AUTORES: Mg. Viviana Paola Patiño Zambrano
MD. Arnold Enrique Álvarez Joly Mg.
MD. Karla Lissette Loor García Mg.
Ing. Jorge Ignacio Chiriboga Molina Mtr.
Md. Walter Alejandro Patiño Zambrano
Md. Gema Gabriela Basurto Macías
Md. Paola Elizabeth Simbaña Carrera
Md. Sonia Bibiana Urdiales Baculima
Md. Diana Alexandra Sánchez Paredes
Md. María Lissette Castro Laaz

Título: Administración y gerencia en salud

Descriptor: Administración de los servicios de Salud; Ciencias Médicas; Atención médica

Código UNESCO: 5909.01 Gestión Administrativa; 3212 Salud Publica

Clasificación Decimal Dewey/Cutter: 362/P2739

Área: Ciencias Médicas; Ciencias Administrativas

Edición: 1^{era}

ISBN: 978-9942-826-78-7

Editorial: Mawil Publicaciones de Ecuador, 2021

Ciudad, País: Quito, Ecuador

Formato: 148 x 210 mm.

Páginas: 222

DOI: <https://doi.org/10.26820/978-9942-826-78-7>



Texto para docentes y estudiantes universitarios

El proyecto didáctico **Administración y gerencia en salud**, es una obra colectiva escrita por varios autores y publicada por MAWIL; publicación revisada por el equipo profesional y editorial siguiendo los lineamientos y estructuras establecidos por el departamento de publicaciones de MAWIL de New Jersey.

© Reservados todos los derechos. La reproducción parcial o total queda estrictamente prohibida, sin la autorización expresa de los autores, bajo sanciones establecidas en las leyes, por cualquier medio o procedimiento.

Director Académico: PhD. Jose María Lalama Aguirre

Dirección Central MAWIL: Office 18 Center Avenue Caldwell; New Jersey # 07006

Gerencia Editorial MAWIL-Ecuador: Mg. Vanessa Pamela Quishpe Morocho

Editor de Arte y Diseño: Lic. Eduardo Flores, Arq. Alfredo Díaz

Corrector de estilo: Lic. Marcelo Acuña Cifuentes

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

ÍNDICE



EDICIONES **MAWIL**

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Contenido

1. Proceso de planeación	17
2. Proceso de organización	38
3. Proceso de dirección	54
4. El sistema administrativo	67
5. Las bases de la dirección estratégica	76
6. Teoría de recursos y capacidades	100
7. Proceso de planificación estratégica.....	108
8. Alternativas estratégicas	122
9. Formulación de las estrategias funcionales.....	133
10. Implementación de la estrategia en crisis	140
11. Gerencia en salud en situaciones Especiales. Emergencia sanitaria.....	152
13. Introducción a la auditoria médica en servicios de salud	180
14. Calidad de la atención médica	181
15. Información, registros y documentación.....	207
16. Recursos informáticos en auditoria médica.....	213
BIBLIOGRAFÍA.....	217

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

TABLAS



EDICIONES **MAWIL**

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Cuadro 1. Por qué planear.....	23
Cuadro 2. Tipos de Organización.....	47
Cuadro 4. Manuales de organización y por departamento (ejemplo).....	53
Cuadro 5. A. Análisis FODA.....	86
Cuadro 6. Ejemplo de cruce de las variables y posibles propuestas de solución.....	88
Cuadro 7. Principales tipos de estrategias funcionales.....	136
Cuadro 8. Principales características y requisitos de la historia clínica.....	178
Cuadro 9. Derechos y deberes de los auditores médicos.....	189
Cuadro 10. Relación entre dimensiones y los enfoques de evaluación.....	206

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

FIGURAS



EDICIONES **MAWIL**

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Figura 1. La Planeación. Conclusión.....	19
Figura 2. Características de la planificación o planeación	21
Figura 3. El proceso de planeación	31
Figura 4. Proceso de Planeación	34
Figura 5. Etapas del Proceso de Dirección	64
Figura 6. Elementos del sistema administrativo.....	71
Figura 7. Etapas de la Dirección Estratégica.....	81
Figura 8. Clasificación de los recursos	104
Figura 9. Clasificación de las capacidades.....	105
Figura 10. Esquema del Proceso de Planificación Estratégica	120
Figura 11. Auditoria médica (esquema).....	186
Figura 12. Características del Sistema de Salud.....	200
Figura 13. Niveles de atención.....	202
Figura 14. Niveles de atención y niveles de complejidad y categorías de establecimientos de salud del sector.....	203

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

INTRODUCCIÓN



EDICIONES **MAWIL**

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Durante por lo menos un siglo ha habido en todo el mundo una tendencia a la organización social de la salud. Los procesos administrativos y gerenciales de la salud han variado en la dinámica de su funcionamiento, sus necesidades de flexibilidad y adaptación permanente a nuevos contextos marcados por la también variada situaciones económicas, sociales, políticas y de profundos cambios tecnológicos de cada país bajo las cuales operan como organismo social. Y que exigen constantemente una búsqueda de mejores prácticas organizativas e incrementando la complejidad de sus procesos internos, así como de las competencias de los recursos humanos idóneos para conducirlos. Para el desempeño de la administración y gerencia de la salud o atención médica se requiere capacidad profesional, responsabilidad, compromiso y ética. Su propósito fundamental es brindar apoyo médico en la búsqueda de la salud de los individuos, por medio del mejor uso de los recursos financieros, humanos, materiales, y tiempo, a través del proceso administrativo entendido como el conjunto de pasos o etapas sucesivas e interrelacionadas entre sí, a través de las cuales se efectúa la administración, el cual comprende a su vez, los procesos de planeación, organización, dirección y evaluación o control adecuados; debe ser un ejercicio consciente, informado, comprometido y responsable.

La naturaleza humanista y social de la administración y gerencia en salud implica retos y exige virtudes: calidad, eficiencia, eficacia, equidad. Pero la gestión puede ser complicada, conflictiva e incierta, por tanto, los que la practiquen, tales como gerentes, directores o administradores, que la conduzcan requieren estar capacitados profesionalmente y caracterizados por un alto sentido de responsabilidad, ética y amplio criterio al identificar un problema u oportunidad y actuar en consecuencia a través del diseño e implementación y evaluación de planes que contengan las estrategias, actividades y metas que conduzcan al logro de los objetivos planteados por el organismo de salud y cuyo norte no es otro que la atención integral, oportuna y de calidad al paciente.

La administración y la gerencia en salud no se puede emprender sin estrategias, principios, valores, compromiso, misión y visión; al estas existir se mejoran los resultados y la calidad de los servicios médicos en toda su extensión.

La atención médica, es concebida como una serie de acciones ejecutadas por profesionales, técnicos y auxiliares que, incidiendo sobre las personas en forma directa, promueven la salud, realizan acciones de prevención de enfermedades, practican diagnósticos, tratan las patologías, y se ocupan de la rehabilitación. Es decir, el cuidado médico es la ayuda directa, inmediata e individual que se presta al paciente, bien puede ser una consulta, una intervención quirúrgica, una atención de parto, etc.

Esta realidad da cuenta de la necesidad de profesionales con amplios conocimientos en el campo de la administración y gerencia de organizaciones, las cuales posean conocimientos conceptuales que enriquezcan la interpretación de los cambios que se producen en el entorno en el que se desenvuelve la organización, así como también en su interior, y que posean, a la vez, un conjunto de conocimientos técnicos en torno a herramientas complejas útiles para la gestión y dirección de organizaciones más productivas e innovadoras.

Es otro tema importante el estudio de la auditoria médica, entendida como el proceso interdisciplinario, que permite al Cuerpo Médico realizar la evaluación del acto médico, con los objetivos de mejorar la práctica médica, ser un medio de educación continua, y. mejorar la calidad de la atención médica. En este contexto, se revisa las características. Derechos y deberes, funciones principales del Auditor Medico, la historia médica sus documentos, e informes, los recursos informáticos aplicados al proceso auditor, entre otros aspectos.

En el marco de estas reflexiones, se presenta el texto titulado **ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD**, mediante el cual se pretende

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



hacer una contribución real que permita orientar a profesionales y estudiantes en el área de salud humana, y, específicamente a aquellos interesados en los procesos administrativos y gerenciales.

El texto que se encuentra hoy entre sus manos, es producto de un compendio de dieciséis (16) temas vinculados estrechamente con la Administración y la Gerencia en Salud el cual está sustentado en una revisión bibliográfica que comprende escritos cuidadosamente desarrollados por diferentes profesionales especializados en las materias que se abordan. El texto se organiza bajo el perfil de temáticas relacionadas entre sí que constituyen un medio donde se plasman conocimientos básicos teóricos con carácter actual y discurre estrictamente sobre los siguientes temas específicos:

1. PROCESO DE PLANEACIÓN; 2. PROCESO DE ORGANIZACIÓN; 3. PROCESO DE DIRECCIÓN; 4. EL SISTEMA ADMINISTRATIVO; 5. LAS BASES DE LA DIRECCIÓN ESTRATÉGICA; 6. TEORIA DE RECURSOS Y CAPACIDADES; 7. PROCESO DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA; 8. ALTERNATIVAS ESTRATÉGICAS; 9. FORMULACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS FUNCIONALES; 10. IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA EN CRISIS; 11. GERENCIA EN SALUD EN SITUACIONES ESPECIALES. EMERGENCIA SANITARIA; 12. MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS; 13. INTRODUCCIÓN A LA AUDITORIA MÉDICA EN SERVICIOS DE SALUD; 14. CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA; 15. INFORMACIÓN, REGISTROS Y DOCUMENTACIÓN y 16. RECURSOS INFORMÁTICOS EN AUDITORIA MÉDICA.

Finalmente, es preciso aclarar, que este texto es de carácter introductorio, busca simplemente presentar los temas más relevantes de la teoría y de la práctica administrativa gerencial. Por tanto, para lograr un conocimiento acabado de las distintas temáticas, se requiere completar con otros libros que profundicen tópicos específicos.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 1. PROCESO DE PLANEACIÓN



EDICIONES **MAWIL**



La planeación conceptualizada por diversos autores

A través del tiempo ha habido personas que comenzaron a estudiar y a escribir acerca de cómo hacer para que las organizaciones fueran más eficaces y eficientes. Por ésta razón se hace necesario conocer algunos conceptos básicos de la Administración y las definiciones que han dado diversos autores sobre uno de los aspectos fundamentales del Proceso Administrativo, la planeación o planificación, a objeto de tener fundamento e identificar su cambio con el paso del tiempo hasta nuestros días y poder seguidamente abordar el Proceso de Planeación. Planear, de manera general, significa preparar métodos, estrategias, y enfoques alternos para contribuir con las organizaciones en el logro de sus objetivos y metas deseadas.

Dale, Ernest (1), expone que “La planeación es la determinación del conjunto de objetivos por obtenerse en el futuro y de los pasos necesarios para alcanzarlos a través de técnicas y procedimientos definidos”. Para Terry, George R. (2) la “Planeación es la selección y relación de hechos, así como la formulación y uso de suposiciones respecto al futuro en la visualización y formulación de las actividades propuestas que se cree sean necesarias para alcanzar los resultados esperados.”. Según Scanlan, Burt K. (3) la planeación es un “Sistema que comienza con los objetivos, desarrolla políticas, planes, procedimientos, y cuenta con un método de retroalimentación de información para adaptarse a cualquier cambio en las circunstancias.”

Indica Reyes Ponce, Agustín (4) que la planeación consiste en fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo los principios que habrán de orientarla, la secuencia de operaciones para realizarlo y la determinación de tiempos y de números, necesarios para su realización.

En 1994, Gómez Ceja, Guillermo (5) dice: “Planeación es la función que tiene por objetivo fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse,

estableciendo los principios que habrán de orientarlo, la secuencia de operaciones y las determinaciones de tiempo y números necesarios para su realización”.

Y Koontz Harold (6), expresa que planificar es “decidir por anticipado qué hacer, cómo hacerlo, cuándo hacerlo y quién lo va a hacer. La planificación llena el vacío entre donde estamos y a dónde queremos ir.”

Figura 1. La Planeación. Conclusión

LA PLANEACIÓN. CONCLUSIÓN

- La planeación o planificación es el primer paso que debe realizar en el proceso administrativo
- La planificación consiste en definir las estrategias que ayuden a alcanzar los objetivos previamente establecidos
- Fundamentalmente, es una herramienta utilizada en la administración para establecer los objetivos y elegir los medios para alcanzarlos
- Permite que se pueda seguir un curso de acción concreto y definido
- Con la planificación se puede determinar:
 - ◆ **QUÉ SE VA A HACER**
 - ◆ **CÓMO SE VA A HACER**
 - ◆ **DÓNDE SE HARÁ**
 - ◆ **QUIEN LO HARÁ**
 - ◆ **CUÁNTO VA A COSTAR**
- La herramienta permite decidir en el momento presente, lo que se hará en el futuro.
- En líneas generales, se define el problema, luego se analiza el pasado y se elabora un plan que debe seguirse y posteriormente se evalúa su ejecución para realizar la toma de decisiones en cuanto a correcciones pertinentes en caso de ser necesario ante desviaciones del comparativo plan vs ejecución..

Fuente: Elaboración propia



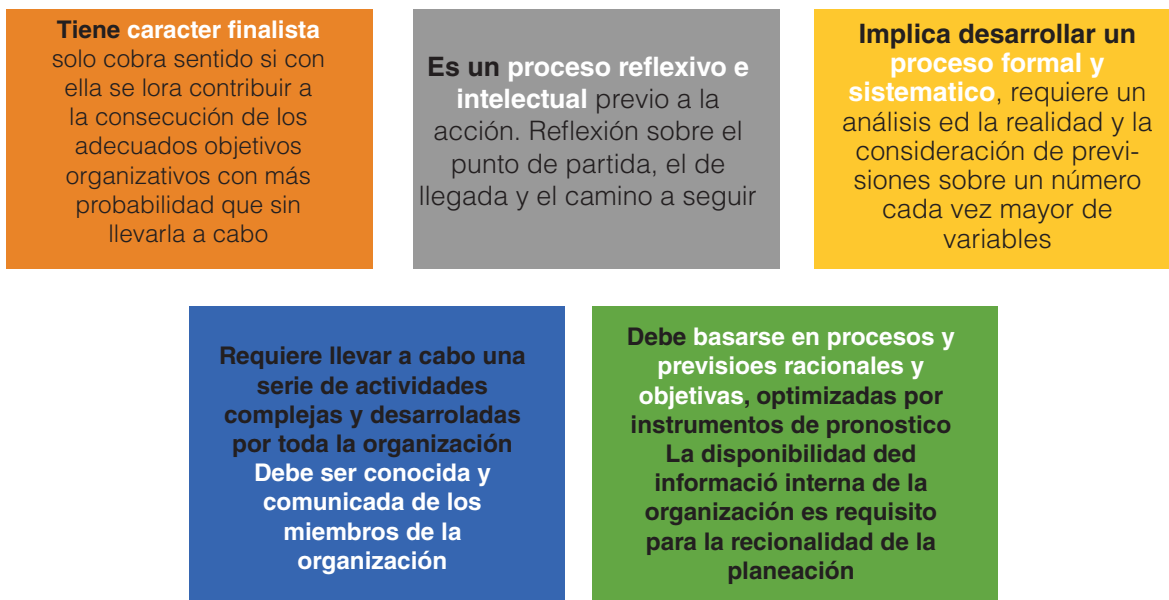
Características fundamentales de la planeación

De la revisión de las definiciones enunciadas y recopilación de otros datos bibliográficos se desprenden en un principio ciertas características esenciales de la planeación:

- Constituye el primer paso del proceso administrativo en donde se determina los resultados que pretende alcanzar un grupo social, organización u empresa.
- Es fundamental para el adecuado funcionamiento de cualquier organización, empresa o grupo social, porque a través de ella se prevén contingencias y cambios que en el futuro se puedan presentar, y contribuye a establecer medidas necesarias para afrontarlas.
- Permite encaminar y aprovechar mejor los esfuerzos humanos al reconocer hacia dónde se dirige la acción. Por tanto, la planeación reduce al mínimo posible la incertidumbre, y aumenta al máximo la certeza.
- Implica un proceso sistemático y continuo donde los administradores o directivos piensan con antelación en las metas a lograr y acciones a ser ejecutadas, basando los actos en algún método, plan o lógica, y no en eventos producto de impulsos. Hoy en día, es importante la participación y cooperación activa de los trabajadores, por ejemplo, en la planeación.
- La necesidad de planear se deriva del hecho de que todo organismo social se encuentra inmerso en un medio que constantemente experimenta cambios tecnológicos, económicos, políticos, sociales, culturales, de grado y carácter de la competencia, de actitudes y normas sociales, entre otros, lo cual ha hecho que con el paso del tiempo la planeación se ha hecho más compleja y por tanto existe la necesidad de estudiarla de modo científico.
- Consiste en fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo los principios que habrán de orientarlo, la secuencia de operaciones para realizarlo, y la determinación de tiempos.

- Requiere la definición de los objetivos o metas de una organización, estableciendo planes tendentes a alcanzar metas y desarrollar una jerarquía completa de los mismos para coordinar proyectos, actividades o tareas.
- Se pueden determinar planes específicos referidos a cada uno de los departamentos de la organización los cuales se subordinan a los planes generales o planes estratégicos, según sea el caso.

Figura 2. Características de la planificación o planeación



Fuente: Elaboración propia

Ámbito de aplicación

La planeación es necesaria en todos los ámbitos de la vida humana: aunque suele asociarse en primera instancia al ámbito laboral, empresarial u organizacional, sin embargo, se reconoce su aplicación en cualquier espacio como el personal, político, el familiar, el social, el económico, el gubernamental, el educativo, la salud, o cualquier otro.



Importancia

La planeación es importante por dos razones, su primicia y su transitividad, según lo sintetiza Cárdenas, Tabasco (7).

- a. Primicia. La planeación tiene una posición primigenia sobre las demás funciones administrativas, y la razón de ello es que en algunas puede ser la única labor administrativa que se ejecute. Al planear puede resultar que una acción sea desechada o bien que se determine la imposibilidad de su realización en las condiciones actuales, evitando con ello esfuerzos innecesarios en los procesos de organización, dirección y control.
- b. Transitividad. Cuando surge la necesidad de una acción subsiguiente, se evidencia la transitividad de la función de la planeación. La implantación de los resultados de la planeación tiene efectos en las funciones de organización, dirección y control, por otra parte, la planeación no es más que la actividad que antecede a cada una de las posteriores (organización, dirección, control).

Por otro lado, la literatura también indica los **fundamentos básicos** que muestran la importancia de la planeación y éstos se detallan de la siguiente manera:

- a. Propicia el desarrollo de la organización al establecer métodos de utilización racional de los recursos.
- b. Reduce los niveles de incertidumbre que se pueden presentar en el futuro, más no los elimina.
- c. Prepara a la empresa para hacer frente a las contingencias que se presenten, con las mayores garantías de éxito.
- d. Mantiene una mentalidad futurista teniendo más visión del porvenir, y un afán de lograr y mejorar las cosas.
- e. Condiciona a la empresa al ambiente que le rodea.
- f. Establece un sistema racional para la toma de decisiones, evitando los empirismos.
- g. Reduce al mínimo los riesgos, y aprovecha al máximo las oportunidades.



- h. Las decisiones se basan en hechos y no en emociones.
- i. Al establecer un plan (esquema o modelo de trabajo), provee las bases a través de las cuales operará la organización.
- j. Promueve la eficiencia al eliminar la improvisación.
- k. Proporciona los elementos para llevar a cabo el control.
- l. Disminuye al mínimo los problemas potenciales, y proporciona al gerente o administrador rendimientos de su tiempo y esfuerzo.
- m. Permite al gerente o administrador evaluar alternativas antes de tomar una decisión.
- n. La moral se eleva sustancialmente, al conocer todos los miembros de la organización hacia dónde se dirigen sus esfuerzos.
- o. Maximiza el aprovechamiento del tiempo y los recursos, en todos los niveles de la organización.

Cuadro 1. Por qué planear

Por qué planear	Para marcar una dirección. Hace posible elegir donde se quiere estar en el futuro.
	Hace posible que todas las personas cuyos esfuerzos se requerirán para alcanzar los propósitos, conozcan los objetivos (a donde llegar)
	Para reducir la incertidumbre, aunque no se puede eliminar del todo, obliga a anticipar cambios, considerar los impactos de estos y preparar respuestas. Preparar cursos de acción eficaces, evitando futuros problemas.
	Para reducir redundancias. Cuando las actividades de trabajo se coordinan de acuerdo a planes establecidos, se minimiza la redundancia.
	Para establecer los criterios que servirán para controlar. Al definir metas y objetivos a cumplir, se establecen los criterios que en la fase de control se deberán comparar con el desempeño obtenido

Fuente: Elaboración propia

Principios de la planeación

Cualquier proceso de planeación debe considerar ciertos principios, a fin de que permita alcanzar fácilmente los objetivos generales del grupo social u organización, entre ellos:

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- a. Precisión: consiste en buscar que los datos disponibles para realizar la planeación se correspondan a la realidad de la organización en el tiempo determinado. Es decir, este principio permite que los planes se rijan por acciones y tareas concretas.
- b. Flexibilidad: todo plan debe poseer un margen de maniobra y sobre todo opciones alternativas, lo cual permite, por ejemplo, la corrección de las desviaciones presentadas en la etapa de ejecución.
- c. Unidad: para cada función que se realiza debe existir un solo plan, nunca debe tolerarse que exista una doble planificación para lograr una sola meta, todos los planes de una organización deben estar coordinados entre sí en la medida de lo posible dentro de un plan general o plan estratégico.
- d. Propósito/Misión: Identifica la función básica o tarea de la organización, dependencia, o cualquier parte de ella. Todo tipo de operación organizada en caso de poseer carácter significativo por lo menos debería tener un propósito o misión.
- e. Objetivos/Metas: constituyen los fines hacia los cuales se encaminan las actividades. No solo representan el punto final de la planeación, sino también el destino al que se encamina la organización, la integración del personal, la dirección y el control.
- f. Estrategias: consiste en la determinación de los objetivos básicos a largo plazo de una empresa y la adopción de líneas de acción, así como la asignación de los recursos necesarios para la consecución de las metas.
- g. Política: es la declaración o idea general que guía o encauza los razonamientos al tomar decisiones para la organización. No todas las políticas son declaraciones; a menudo son injerencias extraídas de acciones de los administradores. Las políticas definen el ámbito en el que se toman las decisiones y aseguran la congruencia en el logro de los objetivos, su finalidad es solucionar las disputas antes de que se conviertan en problemas, su finalidad es delegar a los subordinados cierto poder de decisión sin que ello afecte su autoridad y control sobre los mismos.



- h. Procedimiento: establece métodos obligatorios para el manejo de las actividades. Son secuencias cronológicas de las acciones requeridas, guían la acción, no corresponden a esquemas de pensamiento o análisis, ya que lo que hacen es definir puntualmente lo que debe hacerse, generalmente interrelación a dos o más departamentos de una empresa en la realización de las tareas, de modo tal que o haya confusiones entre lo que cada cual debe hacer.
- i. Regla: Establece acciones específicas requeridas o la ausencia de acciones, sin permitir ninguna discrecionalidad o desvío.
- j. Programa: se constituye de la conjugación de metas, políticas, procedimientos, reglas, encargos de trabajo, pasos, recursos y demás elementos necesarios para llevar a cabo una actividad; de manera ordinaria están apoyados por los presupuestos. Estos pueden ser grandes o pequeños lo cual depende de lo que se pretenda lograr.
- k. Presupuesto: es una declaración de los resultados esperados expresada en términos numéricos. Es un instrumento fundamental de la planificación, el presupuesto es necesario para el control, pero no sirve como medio razonable de control si no refleja los programas.
- l. Principio de rentabilidad: todo plan debe apalear un costo y evidentemente a un beneficio por obtener.
- m. Principio de participación: Debe permitir la participación y colaboración del personal que estructura el plan.

Tipos de planeación

De manera tradicional la literatura reconoce que existen diversas formas de clasificar los planes de una organización. Por ejemplo:

- a. Atendiendo al marco temporal o a su desarrollo en el tiempo, se distinguen planes a corto, mediano y largo plazo, lo cual depende de qué tanto tiempo requieran para llevarse a cabo: poco, más o mucho tiempo.
- b. Atendiendo a la frecuencia de uso de los planes, se distinguen así:

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- Los planes específicos, de aplicación puntual
 - Los planes técnicos, vinculados con la resolución de problemas o la mejoría de aspectos básicos;
 - Planes permanentes, que son aquellos que constituyen la médula de la organización y están constantemente llevándose a cabo.
- c. Atendiendo a su especificación, respecto a las expectativas según el tiempo y por su tamaño, entre ellos se encuentran:
- La planeación táctica, son aquellas que se realizan a corto plazo y se diseñan para sobreponerse a un hecho inesperado o ante situaciones de crisis.
 - Planeación estratégica, Suele ser a largo plazo, se lleva a cabo por parte del personal administrativo de las organizaciones empresariales, con el fin de realizar un análisis a los elementos internos y externos y su influencia en los objetivos de dicha organización.
 - Operativa. Suele ser a corto plazo y se planifica para cada área o mandos operativos.
 - Normativa. Suele ser a medio y largo plazo y planifica el conjunto de reglas que regulan el funcionamiento interno de la organización.
- d. Atendiendo a su naturaleza, se pueden distinguir, según algunos autores:
- Misiones. Los planes para completar las tareas básicas de cualquier empresa u organización.
 - Objetivos. Metas y fines que se busca concretar para poder cumplir con las misiones.
 - Estrategias. Programas de acción que detallan el modo de gestión de los recursos y esfuerzos de la organización para conseguir sus fines particulares.
 - Políticas. Premisas organizacionales que definen la manera de entenderse a sí misma de la empresa, lo cual guía a su vez la toma de decisiones y la administración de los recursos.
 - Procedimientos. Planes que determinan el modo idóneo de en-



carar una situación o resolver un problema, mediante sucesiones cronológicas de acciones requeridas.

- Programas. Se trata de un conjunto de reglas, políticas, procedimientos y pasos a seguir que garantizan el cumplimiento de ciertas acciones, generalmente cuando ya han sido llevadas a cabo anteriormente.
- Presupuestos. Se trata de planes financieros que detallan el modo específico en que se utilizarán los recursos de la organización, siempre con cierto margen proyectivo o ideal.

En este sentido, cabe indicar que algunos autores contemplan como niveles de planeación organizacional, los siguientes:

- a. Planeación Estratégica: la cual es el proceso de definir la visión, misión y los objetivos de la organización, considerando las amenazas y oportunidades del ambiente y otros factores como los internos: las debilidades y las fortalezas. Los planes estratégicos establecen los productos y servicios que se pretende ofrecer a los clientes o usuarios que se desea atender y las formas de lidiar con la competencia.
- b. Planeación funcional: comprende los planes funcionales denominados también estrategias o planes administrativos, departamentales o tácticos, los cuales se elaboran para posibilitar la realización de los planes estratégicos. Estos planes abarcan áreas de actividades especializadas de la empresa, tales como: operaciones, recursos humanos, finanzas, etc. Son responsabilidad de los gerentes de esas áreas, que también pueden recibir la ayuda de unidades especializadas.
- c. Planeación Operativa: es el proceso de definir medios para la realización de objetivos como actividades y recursos. Los planes operativos, son llamados también estrategias operativas, especifican las actividades y los recursos que son necesarios para realizar cualquier especie de objetivos.



Estilos de planeación

La planeación o planificación, en cualquier tipo, puede tomar diversos estilos:

- **Inactiva.** Se aplica en situaciones estables y prósperas. Corresponde a una planificación orientada hacia la prevención, de aplicación inmediata o circunstancial.
- **Reactiva.** Se aplica en situaciones en las que, a partir de un cambio inconveniente o situación negativa, se requiere de una acción inmediata. Suele ser aplicada al corto y mediano plazo.
- **Proactiva.** Busca provocar cambios estables y hacia el futuro, con objetivos a largo plazo.
- **Interactiva.** Busca propiciar los cambios en función de las modificaciones del entorno, simultáneamente a ellos, o en el corto o mediano plazo a partir de su aparición.

Niveles operacionales de la planificación: plan, programa, proyecto, actividades, metas

A veces los términos plan, programa y proyecto se pueden utilizar de manera indistinta en el lenguaje corriente, pero cada uno de ellos indica distintos niveles de concreción.

Plan

Es un término de carácter global. Un plan, por regla general, es un documento que hace referencia a las decisiones de carácter general que expresan los lineamientos políticos fundamentales, las prioridades que se derivan de esas formulaciones, un conjunto de directrices ideológicas o valorativas, la asignación de recursos acorde a esas prioridades, las estrategias de acción y el conjunto de medios e instrumentos que se van a utilizar para alcanzar las metas y objetivos propuestos.

Un plan tiene por finalidad trazar el curso deseable y probable que deberá observarse en el desarrollo, en el caso de la Administración Pública, de sectores como salud, económico, social o cultural o de un área

específica en particular. Por ejemplo: Plan Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas.

En otros términos, el Plan es el parámetro técnico-político dentro del cual se enmarcan los programas y proyectos, aunque no esté compuesto necesariamente por ellos, dado que su formulación se deriva de propósitos y objetivos más amplios que la sumatoria de los mismos.

Programa

En sentido amplio, hace referencia a un conjunto organizado, coherente e integrado de actividades, servicios o procesos expresados en un conjunto de proyectos relacionados o coordinados entre sí y que son de similar naturaleza. Por ejemplo: un Programa de Atención a la tercera edad, un programa de construcción de un centro ambulatorio de salud o un programa de salud materno-infantil, etc., los cuales son posible enmarcar a la vez en un plan cuyo alcance sea aún más general. Puede decirse, asimismo, que un programa operacionaliza un plan mediante la realización de acciones orientadas a alcanzar las metas y objetivos propuestos dentro de un período determinado, aunque no se establezca una temporalidad acotada en el tiempo como sí cabe esperar de la implementación de un proyecto.

Proyecto

Posee un mayor grado de concreción. Con este concepto se hace referencia a un conjunto de actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de producir determinados bienes y servicios capaces de satisfacer necesidades y/o resolver problemas. Por ejemplo: un curso para niños y adolescentes, el cual puede ser un proyecto dentro de un programa destinado a ese sector de la población, o la realización de un proyecto de rehabilitación terapéutica en un servicio social de una institución psiquiátrica.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Tanto los programas como los proyectos se concretan a través de un conjunto de actividades organizadas y articuladas entre sí, para alcanzar determinadas metas y objetivos específicos.

Un programa está constituido por un conjunto de proyectos, la diferencia principal entre ambos radica en la temporalidad más acotada de este último y el grado de operacionalización total que cabe esperar en la formulación del mismo.

Actividades y tareas

La actividad es el medio de intervención sobre la realidad, mediante la realización secuencial e integrada de las mismas para alcanzar las metas y objetivos de un proyecto.

Por otro lado, la tarea es la acción que tiene el máximo grado de concreción y especificidad. Un conjunto de tareas configura una actividad, y muchas de estas resultan necesarias para concretar un proyecto.

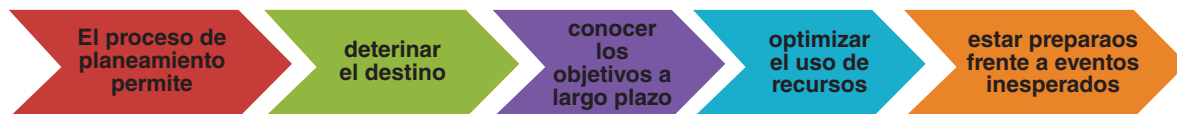
El Proceso de Planeación

La planeación es un proceso continuo y sistemático de desarrollo e implementación de planes para alcanzar propósitos u objetivos, por tanto, está constituido por un conjunto de acciones a seguir para alcanzar esos objetivos o resultados que se propone la organización o grupo social. Al ser un proceso continuo ningún plan se considera definitivo, está siempre sujeto a revisión. Por consiguiente, un plan no es nunca el producto final, sino que posee carácter provisional. Por otro lado, los elementos del proceso de planeación se deben definir desde una perspectiva realista, siendo consecuentes con los recursos disponibles en el grupo social, organización u empresa.

En este contexto, otro aspecto que debe tomarse en cuenta en todo proceso de planeación es que, al inicio del diseño, el nivel de incertidumbre es alto. Los recursos (económicos, humanos, tecnológicos, de materiales y equipos, etc.) con los que se cuenta pueden variar sufi-

cientemente, por no decir de un presupuesto exacto. Sin embargo, la gestión de la incertidumbre no debe reducir la importancia del proceso de planeación en una organización, sino más bien debería estar inmerso en ella. Sólo así, se podrá hacer planificaciones realistas que contribuyan y orienten a lo largo del desarrollo de todo el proceso o plan.

Figura 3. El proceso de planeación



Fuente: Elaboración propia

Por consiguiente, las etapas o pasos del proceso de planeación se deben enfocar también en el estudio de los diferentes riesgos y escenarios que se puedan dar durante la ejecución del plan o proyecto.

Etapas básicas del proceso de planear

En el proceso de planeación se integran varios pasos, los cuales han sido sintetizados y recomendados por diversos autores. El orden en que se dan los pasos del proceso no representan el orden en que se deben llevar a cabo, solo refleja una opinión en que suele ser conveniente comenzar a pensar en ellos. En el proceso de planeación, las etapas básicas y debidamente organizadas, que son necesarias desarrollar son las siguientes:

- 1. Formulación del problema,** Para definir de manera clara la problemática es necesario entender la situación actual, así como las causas pasadas y presentes que dieron lugar a ella; a este análisis se le llama diagnóstico.
- 2. Identificación y diseño de soluciones** crea o descubre las soluciones que responden al estado deseado y los objetivos formulados, siendo sus sub-actividades las siguientes:
 - Generación de alternativas.
 - Evaluación de alternativas y selección de la mejor.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

Resulta evidente que para alcanzar esos estados futuros deseados existen diversos medios, los cuales constituyen el concepto de alternativas, las mismas dan pie para introducirnos a la técnica conocida como Ingeniería económica, o sea, el conjunto de principios y técnicas relativas a la comparación de alternativas desde un punto de vista económico.

3. La Integración del Plan y Control de Resultados, la cual tendrá como funciones la continua corrección, mejoramiento y adecuación del plan, la cual se constituye por las siguientes sub-actividades básicas:

- Establecer un plan estratégico.
- Formular programas.
- Formular proyectos.
- Integrar programa operativo y presupuestal.

4. Planeación del control: comprende el diseño de indicadores y la creación de un sistema de información, la evaluación y adaptación y el ajuste de programas, proyectos, presupuestos; replanteamiento del problema o de la solución.

Existen otras formas de presentar el proceso de planeación entre ellas se tiene la siguiente:

- 1. El Diagnóstico y el Pronóstico:** Consiste en realizar un análisis de la situación actual o realidad que impera (problemas, restricciones, obstáculos, etc.) la cual se pretende cambiar. Se parte de un estado actual que se considera no es satisfactorio y por lo tanto existen diferencias con el estado deseado.
- 2. Definición de los Objetivos y las Metas:** esta etapa es primordial en el proceso de planeación, exige una gran parte de los recursos y determinan las actividades a realizarse durante un tiempo (corto, mediano o largo) del plan o del proyecto. Los objetivos incluyen la revisión y comprensión de los propósitos de estos. Los objetivos pueden ser inalcanzables dentro del periodo de planeación, pero deberán hacerse asequibles dentro del



mismo. A veces los objetivos que se definen de nuevo serán muy parecidos a aquellos en que se basa la estrategia ya existente, pero otras veces el proceso produce un cambio sustancial.

- 3. Análisis de Medios:** El propósito de esta etapa o paso la tarea del planificador consiste en identificar las formas en que los cambios del ambiente económico, tecnológico, socio-cultural y político-legal, pueden influir en la organización, empresa o grupo social y dentro del cual la misma tendrá que operar en el futuro. Este análisis permite identificar las ventajas y desventajas competitivas de la organización y permite definir como se habrán de adquirir, generar y como se deberán destinar los recursos a las actividades de la organización. En este paso conviene realizar los puntos siguientes: a. dar un horizonte de planeación (período durante el cual el plan deberá satisfacer la necesidad para la cual ha sido destinado); b. recopilar, analizar y complementar información disponible; c. analizar posibilidades económicas para llevar a cabo el plan y d. producir el planteamiento de soluciones factibles.
- 4. Generación de alternativas:** Una vez considerados los recursos disponibles se deben proponer las posibles alternativas de acción para alcanzar los objetivos y metas descritos por la etapa anterior. Esta etapa se debe realizarse partiendo de un contexto general hacia lo particular, de esta manera se evitará diseñar acciones que sean adecuadas en lo particular pero no en lo general. Las metas deberán ser alcanzables dentro del periodo de planeación, pero no necesariamente.
- 5. Análisis y Evaluación de alternativas:** Realizado el análisis del ambiente, análisis de recursos, identificación de oportunidades estratégicas y riesgos, es posible emitir un juicio que valore las consecuencias de la proposición, aquí entra uno de los aspectos más importantes de la planeación, la evaluación de las alternativas. Una proposición puede no ser factible, además de que para lograrla podrán seguirse diferentes caminos o bien, para alcanzar la meta se generarán diferentes alternativas de

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

solución, cada una de éstas serán comparadas, midiéndose sus ventajas y desventajas, para escoger la mejor de ellas, la cual debe tender a maximizar los beneficios y minimizar los costos. A veces se hace necesario un cambio de estrategia para cumplir con los objetivos deseados.

- 6. Programación y Control:** al estar ya seleccionada la mejor alternativa, es preciso incorporarla en las operaciones cotidianas. Ni la más perfecta y creativa estrategia podrá beneficiar a la organización a menos de que se ponga en práctica. A medida que se adelanta la ejecución en cada unidad, los planificadores y ejecutores del plan tienen que comprobar el progreso en comparación con lo planeado en etapas periódicas o críticas para ello se hace necesario diseñar un procedimiento para prever o detectar las desviaciones, errores o las fallas del plan, así como para prevenirlos o corregirlos sobre la continuidad.

Figura 4. Proceso de Planeación



Fuente: Elaboración propia

Elementos a considerar en el proceso de planeación

- a. El proceso de planeación se inicia una vez identificada una necesidad o un problema. (Diagnostico actual y realista de la organización o grupo social).
- b. El proceso de planeación siempre persigue un objetivo concreto el cual debe obtenerse bajo técnicas y métodos concretos.
- c. La planeación debe tener en cuenta los recursos realistas y disponibles con los que se cuenta, a fin de que no se diluya el logro de los objetivos y metas propuestos.
- d. Al llevar a cabo un proceso de planeación se debe tener presente que lo que se realizan son estimaciones, por tanto, éstas siempre están sujetas a cambios y a un grado de incertidumbre.
- e. El proceso de planeación debe optimizar la ruta de trabajo, es decir, debe preparar el camino de las actividades a seguir para una tarea no interfiera con la siguiente, para ello es vital considerar los tiempos de trabajo, el rendimiento y los recursos con que se cuenta
- f. El proceso de planeación constituye una herramienta de comunicación, por lo cual requiere ser clara y legible por todo el equipo de trabajo.
- g. Los procesos de planeación de las organizaciones más competitivas y actuales deben tener en cuenta la gestión de riesgos.
- h. En la actualidad la automatización forma parte de los procesos de planeación más innovadores y ajustados a la realidad tan versátil en la que viven las organizaciones hoy día.
- i. El proceso de planeación involucra la ejecución de tareas específicas por parte de todo el equipo o grupo de trabajadores, por lo que es importante la retroalimentación en la comunicación como herramienta de gestión.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Niveles operacionales de la planificación: plan, programa, proyecto, actividades, metas

A veces los términos plan, programa y proyecto se pueden utilizar de manera indistinta en el lenguaje corriente, pero cada uno de ellos indica distintos niveles de concreción.

Plan

Es un término de carácter global. Un plan, por regla general, es un documento que hace referencia a las decisiones de carácter general que expresan los lineamientos políticos fundamentales, las prioridades que se derivan de esas formulaciones, un conjunto de directrices ideológicas o valorativas, la asignación de recursos acorde a esas prioridades, las estrategias de acción y el conjunto de medios e instrumentos que se van a utilizar para alcanzar las metas y objetivos propuestos.

Un plan tiene por finalidad trazar el curso deseable y probable que deberá observarse en el desarrollo, en el caso de la Administración Pública, de sectores como salud, económico, social o cultural o de un área específica en particular. Por ejemplo: Plan Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas.

En otros términos, el Plan es el parámetro técnico-político dentro del cual se enmarcan los programas y proyectos, aunque no esté compuesto necesariamente por ellos, dado que su formulación se deriva de propósitos y objetivos más amplios que la sumatoria de los mismos.

Programa

En sentido amplio, hace referencia a un conjunto organizado, coherente e integrado de actividades, servicios o procesos expresados en un conjunto de proyectos relacionados o coordinados entre sí y que son de similar naturaleza. Por ejemplo: un Programas de Atención a la tercera edad, un programa de construcción de un centro ambulatorio de salud o un programa de salud materno-infantil, etc., los cuales son posible enmarcar a la vez en un plan cuyo alcance sea aún más general.

Se puede decir, asimismo, que un programa operacionaliza un plan mediante la realización de acciones orientadas a alcanzar las metas y objetivos propuestos dentro de un período determinado, aunque no se establezca una temporalidad acotada en el tiempo como sí cabe esperar de la implementación de un proyecto.

Proyecto

Posee un mayor grado de concreción. Con este concepto se hace referencia a un conjunto de actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de producir determinados bienes y servicios capaces de satisfacer necesidades y/o resolver problemas. Por ejemplo: un curso para niños y adolescentes, el cual puede ser un proyecto dentro de un programa destinado a ese sector de la población, o la realización de un proyecto de rehabilitación terapéutica en un servicio social de una institución psiquiátrica.

Tanto los programas como los proyectos se concretan a través de un conjunto de actividades organizadas y articuladas entre sí, para alcanzar determinadas metas y objetivos específicos.

Un programa está constituido por un conjunto de proyectos, la diferencia principal entre ambos radica en la temporalidad más acotada de este último y el grado de operacionalización total que cabe esperar en la formulación del mismo.

Actividades y tareas

La actividad es el medio de intervención sobre la realidad, mediante la realización secuencial e integrada de las mismas para alcanzar las metas y objetivos de un proyecto.

Por otro lado, la tarea es la acción que tiene el máximo grado de concreción y especificidad. Un conjunto de tareas configura una actividad, y muchas de estas resultan necesarias para concretar un proyecto.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 2. PROCESO DE ORGANIZACIÓN



EDICIONES **MAWIL**

La organización

El termino organización posee tres acepciones.

- La etimológica, la palabra proviene del griego *organón* que significa Instrumento.
- La que se refiere a la organización como una entidad o grupo social
- La referida a la organización como un proceso.

De manera sencilla consiste en una vez establecida en la etapa de planeación “*lo que se quiere hacer*”: los objetivos a alcanzar, es necesario determinar “*cómo hacerlo*”, lo cual es posible sólo a través de la organización, que comprende las medidas a utilizar para lograr lo que se desea.

Entre algunas de las definiciones otorgadas por estudiosos de la materia, se tienen:

Fayol Henry (8) expone que organizar es constituir el doble organismo material y social de la empresa.

Reyes Ponce, Agustín (9) dice que la organización es la estructura de las relaciones que deben existir entre las funciones, niveles y actividades de los elementos materiales y humanos de un organismo social, con el fin de lograr su máxima eficiencia dentro de los planes y objetivos señalados.

Para Sisto Velasco, Eugenio citado por Candela Casas, Ricardo (10), organizar es agrupar y ordenar las actividades necesarias para alcanzar los fines establecidos creando unidades administrativas, asignando en su caso funciones, autoridad, responsabilidad y jerarquía y estableciendo las relaciones que entre dichas entidades debe existir.

Y Harold Koontz y Cyril O'Donnell (11), exponen que organizar es agrupar las actividades necesarias para alcanzar ciertos objetivos, asignar

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



a cada grupo un administrador con la autoridad necesaria para supervisar y coordinar tanto en sentido horizontal como vertical toda la estructura de la empresa.

En el marco de la última acepción, la organización como función administrativa o proceso de la administración, consiste en agrupar las actividades necesarias para llevar a cabo lo que se ha planeado o planificado. Define las tareas, quiénes las van a hacer, cómo las van a hacer y qué recursos utilizará cada uno.

Es decir, la organización provee la estructura necesaria para sistematizar y coordinar racional y eficazmente los recursos, determina las jerarquías, establece la disposición y correlación de actividades y tareas que el grupo social debe llevar a cabo para lograr sus objetivos.

Partiendo de lo hasta ahora expuesto se deducen los principales elementos de la organización:

- 1. Estructura.** La organización implica el establecimiento del marco fundamental en el que habrá de operar el grupo social, ya que establece la disposición y la correlación de las funciones, jerarquías y actividades necesarias para lograr los objetivos.
- 2. Sistematización.** Todas las actividades y recursos de la empresa, deben de coordinarse racionalmente a fin de facilitar el trabajo y la eficiencia.
- 3. Agrupación y asignación de actividades y responsabilidades.** Organizar, implica la necesidad de agrupar, dividir y asignar funciones a fin de promover la especialización.
- 4. Jerarquía.** La organización, como estructura, origina la necesidad de establecer niveles de autoridad y responsabilidad dentro de la empresa.
- 5. Simplificación de funciones.** Uno de los objetivos básicos de la organización es establecer los métodos más sencillos para realizar el trabajo de la mejor manera posible.

Importancia de la Organización

- a. Posee carácter continuo lo cual implica la necesidad de efectuar cambios en la organización motivado a que sus recursos están sujetos a cambios constantes, tales como: expansión, contracción, nuevos productos y servicios, etc.
- b. Es un mecanismo a través del cual se establece la mejor forma o manera de lograr los objetivos del grupo social.
- c. Provee los métodos para que se puedan desempeñar de manera eficiente las actividades con un mínimo de esfuerzos.
- d. Evita la lentitud e ineficiencia en las actividades, al reducir los costos e incrementar la productividad.
- e. Reduce o elimina al delimitar funciones y responsabilidades, la duplicidad de esfuerzos,

Principios de la organización

Los principios de la organización son un conjunto de lineamientos o las pautas de acción que constituyen la base para que un grupo social o empresa opere de forma adecuada, permitiendo que los recursos de la misma se utilicen de forma ordenada y coherente, coordinando los esfuerzos de todo el personal para que realicen las actividades que conlleven a la consecución de los objetivos propuestos en el tiempo especificado con niveles de eficiencia y eficacia necesarios, orientados según la filosofía de cada empresa u organización, logrando así reducir o eliminar la duplicidad de esfuerzos asignando de manera clara y precisa las funciones y responsabilidades.

Los principales principios de organización son los siguientes:

- a. Objetivo:** las actividades y tareas de una organización deben girar en función de un objetivo común, el cual establece el propósito que la impulse. El objetivo propuesto debe ser general, para que la meta por alcanzar sea común para todos los departamentos de la organización. Si no se tiene un objetivo común corre el riesgo que cada unidad o departamento establezca sus propias metas, las cuáles podrían resultar contradictorias y

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



afectar el buen desempeño de la organización.

- b. Especialización:** los trabajadores se deben especializar en el desempeño de su labor o tarea específica, desarrollando destrezas y habilidades, que le permiten maximizar su rendimiento y esfuerzo, aprovechar la ventaja o habilidad superior que posee cada uno de ellos, lo cual contribuye a aumentar la productividad de la organización.
- c. Jerarquía:** consiste en establecer un centro de autoridad de donde surge el proceso de comunicación sobre las disposiciones generales que se deben seguir para la consecución de los objetivos. En consecuencia, esta cadena de mando permite lograr un mejor control tanto de las tareas que se deben realizar como de los resultados obtenidos. Permite que los principios de autoridad y responsabilidad se manejen de manera adecuada.
- d. Responsabilidad:** de manera innegable debe existir una correlación entre la autoridad y la responsabilidad, ya que muchas veces para cumplir con ciertas responsabilidades se requiere tener cierto grado de autoridad. Además, la responsabilidad dependerá de la posición y el rol que desempeñe cada persona dentro de la organización. Cabe indicar que dentro de una organización la autoridad se puede delegar autoridad, pero no las responsabilidades, porque una vez asignada una tarea a un trabajador, este debe realizarla.
- e. Unidad de mando:** generalmente, cuando una organización establece una unidad de mando, cada función debe ser asignada a un solo directivo o jefe. Si no se asignan de forma correcta las funciones no se puede posteriormente deducir las responsabilidades.
- f. Difusión:** se refiere a la realización de una correcta difusión de las obligaciones y responsabilidades que le corresponden a cada puesto de trabajo, ya que ello se traduce en maximizar las ventajas y el uso de los recursos de la organización. En el proceso de difusión participan todos los miembros de la organización, comenzando con los altos mandos, hacia los niveles más bajos



de autoridad. El proceso de difusión de manera preferente se debe realizar de forma escrita, lo cual facilita tanto la verificación como el control de los procedimientos y de las actividades.

- g. Extensión del control:** este principio permite limitar el número de subordinados que dependen de un puesto de mando y que deben reportar a un superior específico.
- h. Coordinación:** este principio se establece con el propósito de lograr mantener el equilibrio dentro de la organización, el cual resulta necesario para que todos sus departamentos o unidades de manera adecuada para alcanzar los objetivos propuestos.
- i. Continuidad:** se debe pensar en la organización en el largo plazo. Se debe considerar que se debe mantener estable a lo largo del tiempo, pero que debe irse ajustando a las condiciones y cambios del entorno. Es importante y recomendable que los procesos estén documentados, para que se logre la continuidad, a pesar que se cambien las personas que ejecutan las tareas dentro de la organización.
- j. Flexibilidad:** una vez establecida la estructura organizacional, se debe considerar que una organización está sujeta a cambios bien por factores externos o internos, por lo tanto, ella debe ser lo suficientemente dinámica y flexible para no afectar su desempeño.
- k. Eficiencia:** toda organización debe tener como meta lograr la máxima producción o prestación de servicios con los costos más adecuados posibles. Esto se puede lograr coordinando todos los esfuerzos, pero también es necesario que los trabajadores se encuentren comprometidos y gusto con el entorno laboral, lo cual contribuye al aumento de la productividad del trabajo.
- l. Comunicación:** el proceso de comunicación debe darse de manera fluida y constante, para que circule en todos los niveles y en ambos sentidos. Es decir, de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba. Se deben comunicar en ambas direcciones las políticas, la misión, visión, objetivos, programas y cualquier tipo de información que sea necesaria que todos conozcan.



Etapas de la Organización

Como proceso, la organización, comprende dos etapas: la división del trabajo y la coordinación:

1. División del trabajo

La división del trabajo es la separación y delimitación de las actividades, con el fin de realizar una función con la mayor precisión, eficiencia y el mínimo esfuerzo, dando lugar a la especialización y perfeccionamiento en el trabajo. Para dividir el trabajo es necesario seguir una secuencia que abarca las siguientes etapas:

1.1. Jerarquización

La jerarquía desde el punto de vista administrativo comprende la disposición de las funciones de una organización por orden de rango, grado o importancia.

Los niveles jerárquicos son el conjunto de órganos agrupados de acuerdo con el grado de autoridad y responsabilidad que posean, independientemente de la función que realicen.

La jerarquización implica la definición de la estructura de la organización por medio del establecimiento de centros de autoridad (comunicación) que se relacionen entre sí con precisión.

Entre las reglas básicas e indispensables cuando se jerarquiza y que deben ser observadas, se tienen:

- Los niveles jerárquicos establecidos dentro de cualquier organización o grupo social deben ser los mínimos e indispensables.
- Se debe definir claramente el tipo de autoridad bien sea lineal, funcional y/o staff, de cada nivel.

1.2. Departamentalización

La departamentalización (división, agrupamiento de las funciones y actividades en unidades específicas, con base en su similitud) o creación de unidades operativas se logra mediante una división orgánica que permite a la organización desempeñar con eficiencia sus diversas actividades.

Al realizar la departamentalización es conveniente seguir la siguiente secuencia:

- Listar todas las funciones de la organización.
- Clasificar las funciones de la organización
- Agrupar las funciones según un orden jerárquico.
- Asignar actividades a cada una de las áreas agrupadas o departamentos.
- Especificar las relaciones de autoridad, responsabilidad y obligación, entre las funciones y los puestos de trabajo.
- Establecer líneas de comunicación e interrelación, entre los departamentos.
- El tamaño, la existencia y el tipo de organización de un departamento deberán relacionarse con el tamaño y las necesidades específicas de la organización, y de las funciones implicadas.

Atendiendo a la situación específica de cada organización, se hace posible aplicar diversos **tipos de departamentalización**, siendo las más comunes: **a. Funcional** (consiste en agrupar las actividades análogas según su función primordial para lograr la especialización y, con ello, una mayor eficiencia del personal); **b. Por productos** (es característica de organizaciones o empresas que se dedican a la fabricación de diversas líneas de productos. La departamentalización se hace con base en un por producto o grupo de productos relacionados entre sí); **c. Clientes** (consiste en crear unidades cuyo interés primordial es servir a distintos clientes o usuarios. Generalmente se aplica en empresas comerciales); **d. Secuencia** (se utiliza por lo general en niveles intermedios o inferiores. En ciertas organizaciones, por razones técnicas o

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



económicas, es necesario departamentalizar por secuencias alfabéticas, numéricas o de tiempo; así, una empresa productiva que trabaja por turnos sin interrupción, puede establecer secciones que controlen cada uno de los turnos o, cuando se trata de labores que manejan una gran cantidad de números y/o letras).

1.3. Descripción de funciones, actividades y obligaciones

Luego de haber establecido los niveles jerárquicos y departamentos de la organización, es necesario definir con claridad las labores y actividades que habrán de ser desarrolladas en cada una de las unidades concretas de trabajo o puestos de los distintos departamentos de la organización. Esta es la última etapa de la división del trabajo y consiste en recopilar ordenada y clasificada todos los factores y actividades necesarios para llevar a cabo, de la mejor manera, un determinado trabajo; la descripción de funciones se realiza, primordialmente, a través de las técnicas de análisis de puestos y de la carta de distribución del trabajo o cuadro de distribución de actividades.

2. Coordinación

Una vez realizada la división del trabajo, es indispensable que ésta se complemente con la coordinación, la cual no es más que obtener la unidad de esfuerzos, es decir, que las funciones y los resultados se desarrollen e interrelacionen con facilidad, y que se sincronicen.


Por tanto, la coordinación se obtiene a través del establecimiento de líneas de comunicación y autoridad fluidas, consiste en la sincronización de los recursos y los esfuerzos de un grupo social con el fin de lograr oportunidad, unidad, armonía y rapidez en el desarrollo y la consecución de los objetivos, contribuyendo de manera directa a la eficiencia del sistema organizacional implementado por la relación directa que este tiene con el proceso de coordinación.

Tipos de organización

En un organismo social se pueden implantar distintos tipos, sistemas o

modelos de estructuras organizacionales lo cual viene a depender de factores como por ejemplo el tamaño del grupo social u empresa, los recursos, objetivos, tipo de producción y volumen, servicios que presta al usuario, etc. Entre los tipos más usuales se tienen las que se presentan en cuadro anexo de manera sintetizada a continuación:

Cuadro 2. Tipos de Organización

Tipo de Organización	Características fundamentales	Ventajas/desventajas
<p>Lineal o militar</p>  <pre> graph TD DG[Director general] --> JD[Jefe de Departamento] JD --> M[Medico] </pre>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La actividad decisional se concentra en una sola persona quien toma las decisiones y tiene la responsabilidad básica del mando. ✓ Se conoce como organización lineal o militar ya que se usa generalmente en instituciones militares, y se aconseja aplicarla también en organizaciones pequeñas. 	<p>Ventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Permite una mayor facilidad en la toma de decisiones y en la ejecución de las mismas ✓ No existe conflictos de autoridad ni fuga de responsabilidad. ✓ Es claro y sencillo ✓ Resulta útil en pequeñas organizaciones ✓ Es más fácil mantener la disciplina <p>Desventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Es inflexible y rígida ✓ La organización depende de hombres clave, lo que origina trastornos. ✓ No provoca la especialización. ✓ Los directivos están saturados de trabajo, lo cual ocasiona que no se dediquen a sus labores sino de operación simplemente.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

<p>Funcional (Taylor)</p> <pre> graph TD Medico[Medico] --- P[atención] Medico --- H[Horario de citas] Medico --- HM[Historia medica] Medico --- FS[Firma y sello] Medico --- MC[Mantener consultorio] Medico --- AM[Auditoria medica] Medico --- C[Capacitar] Medico --- Ab[Abastecer medicinas] </pre>	<p>La organización funcional consiste en dividir el trabajo y establecer la especialización de manera que cada hombre, desde el gerente hasta el obrero, ejecuten el menor número posible de funciones.</p>	<p>Ventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mayor especialización ✓ Se obtiene la más alta eficiencia de cada persona. ✓ La división del trabajo es planeada y no incidental. ✓ El trabajo manual se separa del trabajo intelectual. ✓ Disminuye la presión sobre un solo jefe por el número de especialistas con que cuenta la organización. <p>Desventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dificultad de localizar y fijar la responsabilidad, lo que afecta seriamente la disciplina y moral de los trabajadores por contradicción aparente o real de las órdenes. ✓ Se viola el principio de la unidad de mando, lo que origina confusión y conflictos. ✓ La no clara definición de la autoridad da lugar a rozamientos entre los jefes.
<p>Lineo - Funcional</p>	<p>En ésta se combinan los dos tipos de organización anteriores.</p>	<p>Ventajas y desventajas</p> <p>Se aprovechan las ventajas y evitan las desventajas inherentes a cada uno.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ De la organización lineal o militar, la autoridad y responsabilidad que se trasmite a través de un solo jefe para cada función en especial. ✓ De la funcional, la especialización de cada actividad en una función

<p>Staf</p> <pre> graph TD DG[Director General] --- AJ[Asesor jurídico] DG --- S[Superintendente] S --- JD[Jefe de departamento] JD --- M[Médico] </pre>	<p>Surge como consecuencia de las grandes organizaciones o empresas y del avance de la tecnología, lo cual origina la necesidad de contar con ayuda en el manejo de detalles, y con especialistas capaces de proporcionar información experta y de asesoría a los departamentos de línea.</p>	<p>Ventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Logra que los conocimientos expertos influyan sobre la manera de resolver los problemas de dirección. ✓ Hace posible el principio de la responsabilidad y la autoridad indivisible, y al mismo tiempo permite la especialización del staf. <p>Desventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si los deberes y responsabilidades de la asesoría no se delimitan claramente por medio de cuadros y manuales, se puede producir una confusión considerable en toda la organización. ✓ Puede ser ineficaz por falta de autoridad para realizar sus funciones, o por falta de un respaldo inteligente en la aplicación de sus recomendaciones. ✓ Pueden existir roces entre los departamentos de la organización lineal.
---	---	---

Fuente: Elaboración propia

Técnicas de Organización

Las técnicas de organización son las herramientas necesarias e indispensables para llevar a cabo una organización racional, durante el proceso de organización y aplicables de acuerdo con las necesidades de cada grupo social. Entre las principales se tienen los organigramas y los manuales.

1. Los Organigramas

Estos se pueden clasificar en:

1.1. Organigramas por su objeto

- Estructurales: Muestran sólo la estructura administrativa de la empresa.
- Funcionales: Indican en el cuerpo de la Gráfica, además de las

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



unidades y sus relaciones, las principales funciones de los departamentos.

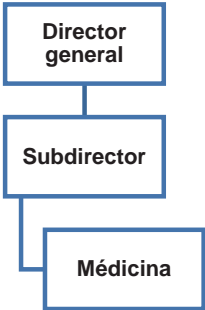
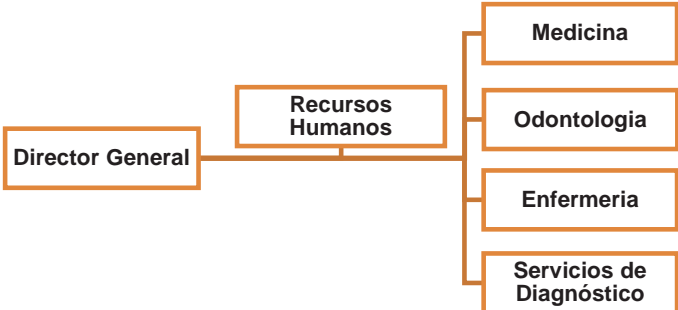
- Especiales: Se destaca alguna característica.

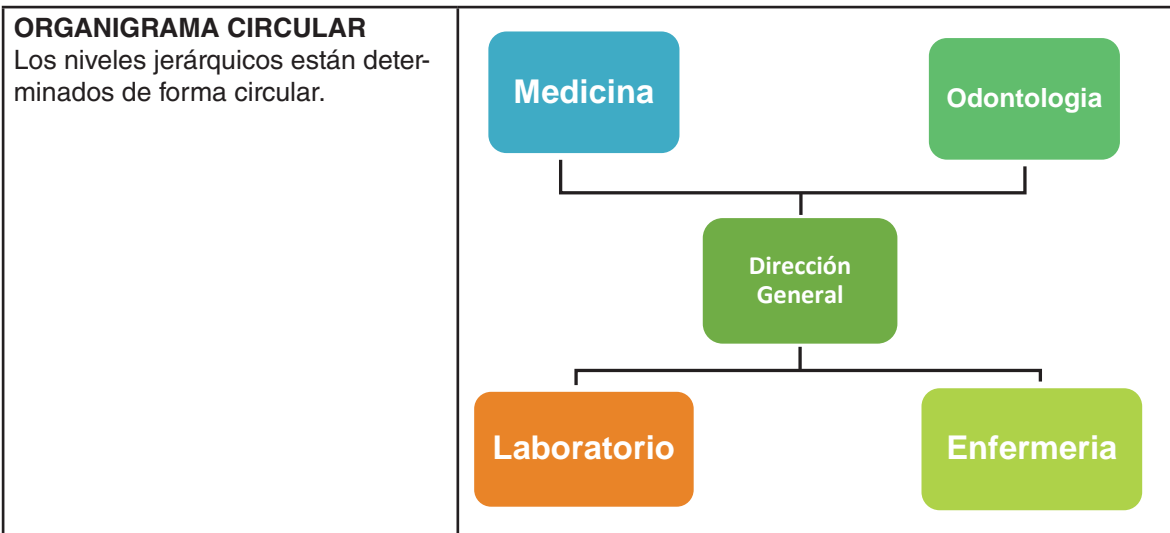
1.2. Organigramas por su área

- Generales: Presentan toda la organización; se llaman también cartas maestras.
- Departamentales: Representan la organización de un departamento o sección.

1.3. Organigramas por su contenido

- Esquemáticos: Contienen sólo los órganos principales, se elaboran para el público, no contienen detalles.
- Analíticos: Más detallados y técnicos

<p>ORGANIGRAMA VERTICAL Los niveles jerárquicos quedan determinados de arriba hacia abajo.</p>	 <pre>graph TD; DG[Director general] --> SD[Subdirector]; SD --> M[Medicina];</pre>
<p>ORGANIGRAMA HORIZONTAL Los niveles jerárquicos se representan de izquierda a derecha.</p>	 <pre>graph LR; DG[Director General] --> RH[Recursos Humanos]; RH --> M1[Medicina]; RH --> O[Odontología]; RH --> E[Enfermería]; RH --> SD[Servicios de Diagnóstico];</pre>



Fuente: Elaboración propia

2. Los Manuales

Son documentos que contienen en forma detallada, ordenada y sistemática, información relativa a la organización.

Su importancia y utilidad radica en:

- Uniforman y controlan el cumplimiento de las funciones de la organización o grupo social.
- Delimitan actividades, responsabilidades y funciones
- Aumentan la eficiencia de los empleados, ya que indican lo que se debe hacer y cómo se debe hacer.
- Son una fuente de información, pues muestran la organización de la empresa.
- Ayudan a la coordinación y evitan la duplicidad y las fugas de responsabilidad.
- Son una base para el mejoramiento de sistemas.
- Reducen costos al incrementar la eficiencia.

De acuerdo a su contenido los Manuales pueden ser, por ejemplo:

- Manual de Normas y Procedimientos
- Manual de Políticas
- Manual de Funciones Departamentales

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- Manual de Unidades
- Manual de Organización
- Manual de Cargos o Puestos.

El contenido de los manuales se suele dividir de acuerdo con una clasificación primaria de los temas. Deben ser redactados de forma clara, concisa y ordenada; y contener como mínimo la siguiente información:

- a. Índice
- b. Objetivos
- c. Antecedentes del Manual
- d. Cada sección debe contener la fecha en que se termine o corrija, se emita y quede vigente.
- e. Identificación de las personas que intervinieron en la elaboración del Manual.
- f. Instrucciones que permitan hacerlo más comprensible.
- g. Gráficos que complementen la información.

A continuación, se presenta a manera de ejemplo los detalles y contenidos que generalmente incluyen dos tipos de manuales: el de organización y por departamento



Cuadro 4. Manuales de organización y por departamento (ejemplo)

<p>Declaran los detalles más importantes de la organización y generalmente incluyen la finalidad de cada elemento de la organización, la declaración de las funciones e incorpora el glosario de términos utilizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contenido: <ul style="list-style-type: none"> a. Objetivos generales de la organización. b. Políticas generales. c. Glosario de términos administrativos. d. Nombres de áreas o departamentos, y puestos. e. Procedimientos de organización. f. Responsabilidades de los altos niveles. g. Funciones. h. Cartas de organización. i. Descripción de puestos. j. Descripción de actividades. k. Introducción y objetivos del manual. l. Historia de la empresa. 	<p>Describen el funcionamiento de un departamento y se emplean para dar las instrucciones del mismo. Además, presentan el flujo del trabajo, delimitan las funciones, actividades y responsabilidades. Por otro lado, constituyen una fuente de consulta y un medio de adiestramiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contenido: <ul style="list-style-type: none"> a. Objetivos generales de la empresa, los del departamento de que se trate y, los de sus secciones básicas. b. Políticas y normas generales de la empresa y del departamento correspondiente. c. Carta de organización general y departamental. d. Reglamentación de los aspectos de coordinación interdepartamental. e. Análisis de puestos. f. Gráficas de proceso, y de flujo.
--	---

Fuente: Elaboración propia

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 3. PROCESO DE DIRECCIÓN



EDICIONES **MAWIL**



La Dirección

Etimológicamente la palabra dirigir provienen del latín “oír”, intensivo, y “regere”, regir.

Koontz y O’Donnell (12) definen la dirección de esta manera: “La dirección consiste en la función de conducir e inspeccionar a los subordinados”.

Para Fayol, Henry (8), “La dirección general está encargada de conducir a la empresa a su objeto, procurando sacar el mejor partido posible de los recursos de que dispone”, es decir, según el mismo autor, “La dirección es hacer funcionar a la empresa con el máximo de rendimiento”. La dirección del trabajo se basa en un estudio de tiempo y movimientos del trabajo de los obreros, con una organización de tiempo militar. Las órdenes se transmiten por jerarquía, por ejemplo, del director general a los jefes de servicio, de estos a los jefes de talleres, y de estos últimos a los jefes de equipo.

Por otro lado, Terry, George R (13), indica que la dirección consiste en “Lograr que todos los miembros del grupo alcancen el objetivo, de acuerdo con los planes y con la organización trazados por el jefe administrativo”. De la misma forma señala: “La dirección es la función de guiar y de supervisar a los subordinados, orientarlos, darles la información necesaria para que puedan realizar todas las acciones para alcanzar los objetivos y metas propuestas”.

La dirección como fase del proceso de la administración, es a su vez, un proceso complejo que consiste en tomar decisiones para planificar, organizar, coordinar, hacer ejecutar y controlar los actos o acciones de los individuos dentro de su organización. Dentro de este proceso según Fayol, Henry (8) las funciones de la Dirección, son:

- a. Planificar, de acuerdo con los usos y naturaleza del trabajo, las actividades a realizar por la institución.
- b. Organizar los esfuerzos e integrar los distintos elementos que

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- están bajo su responsabilidad, en la institución.
- c. Coordinar, a las personas y dependencias de la institución.
- d. Poseer un buen sistema de comunicaciones
- e. Desarrollar al personal con programas de educación continua, orientación, ubicación, entrenamiento, ascenso, fomentar el desarrollo de liderazgo, etc.
- f. Ejercer el control, es decir supervisar y evaluar aplicar sanciones y correctivos y estimular.

La dirección se puede definir en un principio según nuestros propósitos de contenido como la relación en la cual el director guía e influye en los demás miembros de una organización para conseguir lo que él desea por verdadera voluntad de quienes reciben las indicaciones o disposiciones. Una dirección efectiva activa la voluntad de hacer de una persona transformando los deseos o planes previstos en metas o logros alcanzados u obtenidos. Por lo tanto, se indica que los elementos del concepto de Dirección son:

- Sirve de guía o conducción de los esfuerzos de los subordinados
- Permite ejecutar los planes de acuerdo con la estructura organizacional.
- Su fin último es contribuir a alcanzar las metas de la organización.
- Involucra los conceptos de motivación, comunicación, supervisión, liderazgo y toma de decisiones, etc.

Instrumentos o medios de la dirección

Para cumplir sus funciones, la dirección utiliza ciertos medios o instrumentos, los comúnmente descritos son ocho (8) a saber:

1. La orientación: la cual es definida como la conducción, conocimientos y guía que se suministra a los subordinados para que realicen del mejor modo posible las tareas encomendadas. Existen dos (2) tipos de orientación, la orientación inicial, es la que se da al individuo que ingresa y la orientación permanente que



se da periódicamente o cuando sea necesario al trabajador.

2. La motivación: consiste en suministrar al trabajador, las condiciones ideales para que se sienta a gusto, e incluye estímulos, reconocimientos, cursos de mejoramiento profesional, participación en reuniones, asistencia a conferencias, etc.
3. El mando o autoridad: Existen dos (2) tipos de mando o autoridad a saber:
 - 3.1 El mando o autoridad moral deriva de la alta competencia intelectual-profesional y de condiciones personales de quien la detenta, tales como: la integridad, honestidad, responsabilidad, disposición para orientar al grupo frente a situaciones inusuales, etc.
 - 3.2 El mando o autoridad legal deriva de una designación que habilita para detentar la autoridad. Puede existir autoridad moral no asociada a la autoridad legal.

Lo ideal es que estos dos tipos de autoridad sean detentados simultáneamente, por la misma persona.

4. La emisión de ordenes: Las ordenes consisten en decir lo que tiene que hacerse, a las personas que tienen que hacerlo.
5. Las comunicaciones: Son los procesos mediante los cuales se transmiten informaciones y órdenes, en forma oral o escrita, a través de canales preestablecidos dentro de la organización para este efecto.
6. La delegación de autoridad-responsabilidad: La autoridad superior de una organización concentra toda responsabilidad de dirigirla y, en teoría, debe tener información, control y capacidad para decidir sobre todas las operaciones que éstas realizan. Cuando por el tamaño de la organización, la diversificación y la complejidad de las operaciones, el director superior se siente superado, debe delegar parte de sus funciones y atribuciones a autoridades intermedias o subordinadas, sabiendo que debe mantener, para sí, toda la responsabilidad por las funciones y

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



las atribuciones que delega. El director general único está en relación directa con los directores intermedios (ejemplo: jefes de grupo, de establecimiento o jefes de servicios generales, de servicios técnicos, etc.). Los directores generales múltiples se reparten las atribuciones de la dirección general de manera diversa y se relacionan con los directores intermedios de manera diversa también. En cualquiera de estos casos, el jefe máximo o director general conserva la responsabilidad total, aunque delegue algunas de sus funciones en los jefes intermedios de la organización.

7. La supervisión: El director debe velar porque las ejecuciones de las operaciones de la organización se realicen en la forma prevista o adecuada.
8. El liderazgo: El director debe tener condiciones de líder. Esto significa que debe ejercer el mando o autoridad con unidad de miras, unidad de acción y unidad de mando. El liderazgo es una forma de ascendente que tiene la autoridad sobre los subordinados y hace que estos rindan, en su trabajo, por encima del rendimiento promedio o habitual. El líder, a su vez, debe promover el desarrollo de liderazgo en los jefes inmediatos de la organización.

Los principios de la dirección

Según Melinkoff (14), los principios de la dirección enunciados comúnmente son los siete (7):

- a. Vía jerárquica: Las decisiones, instrucciones u órdenes deben seguir los canales regulares existentes en la organización.
- b. Unidad de mando: Las órdenes deben ser dadas por un solo jefe a la vez, para un programa determinado. Esto evita la casi segura contradicción entre distintas instrucciones y genera mayor sensación de responsabilidad personal, en los resultados.
- c. Impersonalidad del mando: Las decisiones se deben ejecutar para asegurar la eficacia y el mejoramiento de las operaciones de la institución y no para el beneficio personal de quien dirige.



- d. Pronta solución de conflictos: Los problemas que se presentan, deben ser solucionados lo más pronto posible, para evitar que interfieran en el trabajo. La dirección debe ir, inclusive, más allá, debe anticiparse a la aparición de los conflictos y solucionarlos cuando están en gestación.

En otras palabras, la dirección debe ser más proactiva que reactiva.

- e. Aprovechamiento de conflictos: Los conflictos deben resolverse, y generar aprendizaje. La negociación, constituye una fórmula o mecanismo utilizado para buscar la solución o terminar un conflicto. También se puede establecer un arreglo a través de la conciliación, siendo aquella que convenga y satisfaga a las dos partes involucradas. Los conflictos también se pueden resolver por dominación, en cuyo caso el jefe hace uso de su autoridad y determina la solución del conflicto.
- f. La supervisión directa: Se deben realizar inspecciones periódicas, a fin de identificar, corregir las fallas y errores, asimismo, sirve para vigilar que se cumplan los objetivos predeterminados.
- g. Armonía de los objetivos o coordinación de intereses: Se deben armonizar los objetivos individuales y los del grupo, con los objetivos de la organización. El gerente o director debe dar a conocer e interpretar los planes y asignaciones de trabajo, a todo el personal a fin de armonizar los objetivos individuales y los del grupo.

A manera de conclusión, se puede decir que el proceso de dirección administrativa es una labor complicada y de alta responsabilidad, que generalmente es llevada a cabo gerentes u otras figuras de liderazgo y autoridad dentro de las organizaciones, y que tiene como objetivo garantizar que los objetivos trazados de antemano o planeados se cumplan, lo cual significa lidiar con imprevistos, corregir sobre la marcha el funcionamiento de la organización y a menudo tomar decisiones estratégicas.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Por esta razón, la dirección está muy enlazada con el control y la retroalimentación dentro del proceso administrativo: únicamente manejando la información necesaria y surgida de la evaluación del funcionamiento de una organización, se podrán tomar decisiones informadas y sensatas que tengan una mayor probabilidad de éxito.

Objetivos e importancia del Proceso de Dirección

En líneas generales los objetivos de la dirección son:

- Ejercer influencia sobre las personas para lograr los objetivos planificados
- Persuadir para cumplir el objetivo con los recursos y tiempos determinados
- Tomar de decisiones acertadas para el logro de objetivos

La importancia de la dirección radica en que esta función está directamente relacionada con la manera de alcanzar los objetivos a través de las personas que conforman la organización. Constituye una de las funciones administrativas más complejas porque implica orientar, ayudar a la ejecución, comunicar, liderar, motivar, etc. Es, por tanto, un proceso interpersonal que determina relaciones entre los individuos.

Para que la planeación y la organización puedan ser eficaces, deben ser dinamizadas y complementadas por la orientación que debe dar el personal gerencial a las personas subordinadas mediante la comunicación, capacidad de liderazgo y motivación adecuadas, es decir, guiar y motivar el comportamiento de los subordinados, adecuándolos a los planes, cargos establecidos, comprender los sentimientos de los subordinados y los inconvenientes que enfrentan cuando traducen los planes en acciones completas.

Características esenciales del proceso de Dirección

Entre las características esenciales del proceso direccional de una organización obtenidas de la lectura y compilación de diversos materiales se encuentran:

- El proceso de Dirección Administrativa es más eficiente en la



medida que éste se encamine hacia los objetivos generales de la organización.

- Constituye una labor complicada y de alta responsabilidad, generalmente llevada cabo gerentes u otras figuras de liderazgo y autoridad dentro de las organizaciones
- Como etapa del proceso administrativo, la Dirección comprende la influencia de los gerentes en la realización de planes, en busca de una respuesta positiva de sus trabajadores mediante la comunicación, la supervisión y la motivación.
- El proceso de dirección es factor fundamental para el correcto funcionamiento administrativo y clave para la previsión y anticipación organizacional y la motivación del capital humano
- La Dirección Administrativa es una fase dinámica y entendida como proceso desde la perspectiva de las personas depende en alto grado de otras disciplinas humanísticas como la sociología, psicología o la neurociencia, y por tanto, de aquellos procesos que intervienen en el comportamiento del ser humano, en razón que las organización están conformadas por un conjunto de personas con distintas motivaciones e intereses, por ello, su conocimiento es clave para su administración.

Etapas del Proceso de Dirección Administrativa

En líneas generales, las etapas de la Dirección Administrativa se pueden esquematizar en:

1. Toma de decisiones. En términos sencillos, la toma de decisiones, implica un proceso que incluye la definición de problemas, recopilación de datos, generación de alternativas y selección de un curso de acción. Se define como el proceso tendente a identificar y solucionar un curso de acción con el objeto de resolver un problema específico. Es decir, ante algún tipo de imprevisto, situación no deseada o retardada, evaluación de la organización, se impone la necesidad de tomar eficientemente decisiones, lo cual pasa a su vez por determinadas etapas:

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- Definir el problema. Es decir, comprender la situación, los retos surgidos y/o los objetivos que se persiguen y que brindarán la orientación inicial respecto a cómo abordar el problema.
- Evaluar las alternativas. Todo problema puede abordarse desde distintos puntos de vista y se puede resolver o enfrentar de modos diversos, por ejemplo; de manera agresiva, paciente o sagaz. Lo importante antes de decidir es revisar todas las opciones posibles.
- Tomar una decisión. Al final se debe decantar por alguna opción y aplicarla de manera específica, teniendo en cuenta un panorama de consecuencias posibles y algún tipo de previsiones anticipadas.

2. Integración. Esta etapa involucra la disposición de los elementos y recursos necesarios para ejecutar la decisión previamente tomada, a través también de diversas estrategias, como son:

- Reclutamiento. Selección o reemplazo del capital humano o personal necesario para ejecutar las labores que acarrea la toma de decisión.
- Capacitación. Brindar al recurso humano ya existente las herramientas teóricas, conceptuales o prácticas para poder llevar a cabo las labores que implica la decisión.
- Renovación. Adquirir nuevos materiales, equipos, herramientas, etc., para poder llevar a cabo la decisión tomada.

3. Motivación. El espíritu organizacional y la moral de equipo son también fundamentales para conseguir los objetivos y materializar el plan propuesto, así que la dirección deberá llevar a cabo una revisión de las dinámicas motivacionales de la organización y emplear nuevas, reforzar las existentes o eliminar las contraproducentes.

4. Comunicación. La comunicación está relacionada con la motivación, por lo que se dice que es un instrumento de dirección. Las comunicaciones según Melinkoff (14), se definen como un proceso de inter-



Figura 5. Etapas del Proceso de Dirección



Fuente: Elaboración propia

Tipos de dirección administrativa

Existen diversas formas, tipos o estilos de dirección administrativa, los cuales tienen que ver directamente con el tipo de liderazgo ejercido, y que deben ser considerados orientaciones, más que categorías definidas y concretas. Los diversos estilos de liderazgo de dirección más comunes son:

- Liderazgo transaccional: Este estilo de liderazgo nace con la idea de que los miembros de equipo acuerdan obedecer completamente a su líder cuando aceptan el trabajo.
- Liderazgo transformacional. Los líderes transformacionales inspiran a sus equipos en forma permanente, y le transmiten su entusiasmo al equipo, este líder busca nuevas iniciativas y agregar valor.
- Liderazgo autocrático: El liderazgo autocrático es una forma extrema de liderazgo transaccional, donde los líderes tiene el poder absoluto sobre sus equipos. Los miembros del staff tienen una pequeña oportunidad de dar sugerencias, incluso si estas son para el bien del equipo.
- Liderazgo carismático Un estilo carismático de liderazgo es si-



milar al liderazgo transformacional, los líderes carismáticos tienden a creer más en sí mismos que en sus equipos y esto genera problemas, esto podría ocasionar un colapso el día que el líder abandone la empresa.

- e. Liderazgo burocrático: Los líderes burocráticos hacen todo según “*el libro*”. Siguen las reglas rigurosamente y se aseguran que todo lo que hagan sus seguidores sea preciso.
- f. Liderazgo participativo o democrático: A pesar que es el líder democrático el que toma la última decisión, ellos invitan a otros miembros del equipo a contribuir con el proceso de toma de decisiones. Esto no solo aumenta la satisfacción por el trabajo, sino que ayuda a desarrollar habilidades.
- g. Liderazgo Laissez-faire. Esta expresión francesa significa “*déjalo ser*” y es utilizada para describir líderes que dejan a sus miembros de equipo trabajar por su cuenta. Puede ser efectivo si los líderes monitorean lo que se está logrando y lo comunican al equipo regularmente.
- h. Liderazgo natural: Este término describe al líder que no está reconocido formalmente como tal. Cuando alguien en cualquier nivel de una organización lidera simplemente por satisfacer las necesidades de un equipo, se describe como líder natural.
- i. Liderazgo orientado a la tarea: Los líderes altamente orientados a la tarea, se centran solo en que el trabajo se haya cumplido y pueden ser un poco autocráticos.
- j. Liderazgo orientado a las personas: Es el opuesto al liderazgo orientado a la tarea. Con el liderazgo orientado a las personas, los líderes están completamente orientados en organizar, hacer de soporte y desarrollar sus equipos

Vistos los tipos de liderazgo, los cuales dan origen al tipo de dirección, se habla por ejemplo de tipos de dirección, entre ellas, por ejemplo:

- a. Dirección autocrática. Es aquella en que la autoridad impone sus normas, criterios y decisiones sin consultar en absoluto a sus subordinados, por lo que suele generar ambientes de traba-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- jo tensos y dictatoriales, en los que la disciplina y la inseguridad suelen ir de la mano.
- b. Dirección paternalista. Se trata de una flexibilización de la dirección autocrática, en la que los cargos jerárquicos se involucran en la labor de sus subordinados e incluso en sus vidas personales, pero siempre desde una posición de poder y de autoridad, como si fueran una suerte de tutor. Se suele aplicar en organizaciones con personal muy joven o en formación.
 - c. Dirección Laissez-faire (*“dejar hacer”*). Es un modelo de dirección donde se interviene muy poco en el desempeño de sus subordinados, permitiéndoles un altísimo grado de autonomía y decisión, lo cual puede hacer de ellos trabajadores con alta iniciativa, o puede conducir al desconcierto y al desorden.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 4. EL SISTEMA ADMINISTRATIVO



EDICIONES **MAWIL**

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



El término sistema proviene del latín *systema*, un sistema es un módulo ordenado de elementos que se encuentran interrelacionados y que interactúan entre sí. El concepto se utiliza tanto para definir a un conjunto de conceptos como a objetos reales dotados de organización.

En sentido amplio, un sistema administrativo consiste en un conjunto de procesos **que realizan los integrantes de una organización para alcanzar las metas** preestablecidas. Tiene como objetivos primarios:

- a. Apoyar las tareas operativas
- b. Recopilar y almacenar datos
- c. Generar información.
- d. Permitir coordinar las tareas ejecutadas por el sistema operacional
- e. Definir los niveles de autoridad
- f. Asignar las responsabilidades para ejecutar las tareas.

Para Magdalena, Fernando G. (15), un sistema administrativo está integrado por personas que trabajan en la organización captando, procesando, transmitiendo o conservando información; un conjunto de soportes donde se sustentan los datos y, una red de canales que vincula a las personas y por donde fluye la información. Y agrega que es el medio donde las decisiones de política adoptadas por los niveles superiores de la organización se concretan en múltiples decisiones que resuelven casos individuales y que rutinariamente van configurando las actividades de la organización.

Elementos que componen los sistemas administrativos

Los elementos han sido considerados de diversas maneras por diferentes autores, sin embargo, en líneas generales han sido sintetizados de la siguiente manera:

- a. Entrada (representan, en sí, el punto de partida para lograr cubrir, mediante otros procesos, las necesidades iniciales o básicas del sistema); procesos (son aquellos que se llevan a cabo en una organización e implica la manera en que una entrada se puede convertir en una salida);



- b. Salida (constituyen la parte más esperada del sistema administrativo, porque con esta se evidencia el resultado del esfuerzo impartido por un período de tiempo determinado. Brinda, además, los elementos necesarios para que la organización se pueda sustentar. En muchas oportunidades, las salidas se convierten en entradas de otros sistemas, es decir, se convierten en un ciclo indefinido que demuestra el gran alcance que poseen);
- c. Reingeniería de procesos (consiste en establecer secuencias en interacciones nuevas en procesos administrativos y regulatorios. Es un modo planificado de establecer secuencias e interacciones con el objetivo de aumentar la eficiencia, la eficacia, la productividad y la efectividad)
- d. Retroalimentación (es el método de control de sistemas en el cual los resultados obtenidos de una tarea o actividad son reintroducidos nuevamente en el sistema con el fin de controlar y optimizar su comportamiento)

Dicho de otra manera, comprende, por tanto:

- La **finalidad** para la que se conformó el sistema.
- El elemento que brinda **material** para que el sistema opere.
- El fenómeno que genera **cambios**: convierte las entradas en salidas.
- Retroalimentación. Compara la salida con una serie de criterios establecidos con anterioridad que sirven para controlar los resultados.
- El **contexto** en el que se encuentra el sistema. El ambiente interactúa con el sistema de manera constante.
- La retroalimentación la cual existe tanto en el ambiente interno del sistema como en su ambiente externo.

Se consideran, además, otros elementos del sistema administrativo como son:

- El recurso humano: las personas que llevan a cabo el sistema administrativo, ejecutan, procesan, almacenan y utilizan la infor-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



mación para emplear el sistema.

- La tecnología: es el equipo y las técnicas para el procesamiento de la información obtenida por las personas tales como computadoras, teclados, scanner, hardware, software, internet, etc.
- La gestión del conocimiento: consiste en la detención, captura, almacenamiento, organización y transmisión del conocimiento para el desarrollo del manejo de la organización.

Cabe indicar, en referencia al recurso humano de una organización y dentro del proceso sistemático administrativo, es una parte fundamental, ya que, sin este, no se podrían realizar ninguna de las actividades esenciales vitales para que una organización pueda tener éxito o poder salir a flote. Bajo este contexto, **el talento humano se constituye por el capital obrero, administrativo y gerencial** que labora dentro de los distintos ámbitos de una organización, en conjunto de todas las actividades necesarias que se deben realizar para que cada uno de los subordinados ejerzan su mejor desempeño y beneficio para la organización misma.

En conclusión, en su acepción más amplia, un sistema administrativo es una red o un esquema de procesos cuya finalidad es favorecer el cumplimiento de los objetivos de una organización. Desde un punto más concreto los sistemas administrativos son el conjunto de elementos y métodos relacionados entre sí, cuyo objetivo es llevar un control administrativo en las organizaciones, correspondiente a la administración que es organizar y garantizar recursos humanos y técnicos. El funcionamiento del sistema administrativo consiste en llevar una base de datos donde se registran las personas, servicios, productos, ventas, inventarios o facturas dependiendo de dónde se realice el método o sistema y contribuye a inspeccionar cada área.

Figura 6. Elementos del sistema administrativo



Fuente: Elaboración propia

Características esenciales

- Tienen como finalidad favorecer el cumplimiento de los objetivos de una organización
- Apuntan a que los recursos de la organización sean administrados de forma eficiente.
- Determina una serie de procedimientos que deben ser respetados por los miembros de una organización a la hora de tomar decisiones.
- Es una compleja red que se encuentra integrada a la estructura misma de la organización y permite que cada paso que dé cualquiera de sus integrantes apunte hacia los mismos fines.
- Están compuestos por un conjunto de elementos o recursos, que se interrelacionan entre sí con el objeto de llevar a cabo las actividades del proceso administrativo aplicado en las áreas funcionales de la organización, como son producción, finanzas, mercadotecnia, etc. Entre estos recursos están: a. recursos hu-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



manos (puestos, personas) b. recursos materiales, equipos, maquinarias, etc.; c. recursos técnicos (métodos, procedimientos, actividades, etc.).

- La utilización de los sistemas administrativos parece ser el método más adecuado para el logro de los objetivos centrales de cualquier organización.

Importancia y principios

La importancia de aplicar sistemas administrativos en una organización es que tiene una función sinérgica la cual consiste en unir las acciones simultáneas de las partes separadas produciéndose un efecto total mayor que el de los efectos de las partes independientemente.

Entre los principios de los sistemas administrativos, se enumeran los siguientes:

- a. Principio del auto control:** Todo sistema debe poseer mecanismos de auto regulación que aseguren su funcionamiento. Cuando se diseña un sistema administrativo se deben considerar los posibles errores o desviaciones y contar con mecanismos que los procesen y se puedan realizar los ajustes para solucionar dichos problemas.
- b. Principio del determinismo:** Todo hecho o fenómeno que actúe en o a través de los sistemas de la organización debe ser el resultado de causas definidas o constatables, es decir, toda acción al interior de la misma debe ser constatada de manera que pueda determinarse el origen y naturaleza de los actos que modifican la situación de la organización.
- c. Principio de la igualdad de finalidad:** El sistema puede alcanzar un objetivo a través de medio y acciones diferentes, la flexibilidad de la administración se encuentra presente en los sistemas administrativos ya que es la flexibilidad y la estabilidad la que da dirección al cumplimiento de un objetivo.
- d. Principio de coordinación o interacción:** Todos los sistemas que integran la organización están relacionados entre sí.



- e. **Principio del objetivo:** Toda implantación de sistema administrativo debe estar dirigido a un propósito definido a alcanzar que deba favorecer al cumplimiento del objetivo de un plan general de la organización.
- f. **Principio de subsidiaridad o jerarquía:** Todo sistema se subordina a otro sistema del cual forma parte, ningún sistema es completo en sí mismo.
- g. **Principio de economía:** un buen sistema administrativo debe suministrar con prontitud el servicio requerido y al mismo costo.
- h. **Principio de la determinación de responsabilidades:** Se debe acordar la responsabilidad que el personal tendrá con respecto al diseño y participación de la ejecución de los sistemas.
- i. **Principio de la especialización:** Los sistemas se deben precisar al grado de conocer los subsistemas que los componen de manera que sea fácil entenderlos, manejar su funcionamiento y ejercer control al llevarlos a cabo. Los sistemas administrativos deben especificar de manera clara al jefe que ejerza el mando.
- j. **Principio de la difusión:** Todos los planes y objetivos deben ser difundidos en toda la organización.
- k. **Principio de control:** Una persona no puede tener a su cargo a todos los subordinados es necesario dividir el tramo de control.
- l. **Principio de continuidad:** Todo sistema requiere revisiones periódicas para su buen funcionamiento.
- m. **Principio de flexibilidad:** Los sistemas administrativos requieren de cierta flexibilidad para que puedan cumplir con sus objetivos y ser adaptables ante situaciones imprevistas o desviaciones del cumplimiento de los objetivos.

Tipos de sistemas de administración

Existen varias clasificaciones de los tipos de sistemas de administración, entre ellas, las que establecen los sistemas según su naturaleza:

- a. **Operacional:** planean, ejecutan, reportan y procesan la información que se repite constantemente.
- b. **Directivo:** la información que se registra no es seleccionada ni

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



modificada.

- c. De control:** métodos utilizados para el buen funcionamiento del sistema según los objetivos propuestos.
- d. Informativos:** consiste en procesar y elaborar los datos para tomar decisiones de las metas establecidas por la organización.
- e. Abstracto:** este sistema contiene conocimientos de ciencias filosóficas, numéricas y de idiomas.
- f. Concreto:** son los elementos visibles como maquinaria, equipos electrónicos o materiales de oficina.

En el mismo contexto, la literatura también señala que, por ejemplo, en una organización se pueden encontrar los siguientes sistemas administrativos:

- a. Sistema de control de procesos de negocios.** Sistemas que controlan los procesos del negocio y abordan los procesos físicos e industriales.
- b. Sistema de procesamiento de transacciones.** Sistemas computarizados que se usan en los niveles básicos de la jerarquía organizacional, a nivel operacional. En ellos se registran las transacciones diarias que habilitan el funcionamiento de la organización.
- c. Sistema de apoyo en la toma de decisiones.** Son aquellos que se basan en ordenadores o equipos informáticos que se usan por uno o varios gerentes específicos. Este sistema de información computarizada funciona como soporte para la toma de decisiones en torno a un problema que se debe resolver.
- d. Sistema de información de gestión.** Son los sistemas que reúnen información de distintos orígenes para luego procesarla en estadísticas, informes o cualquier otro formato útil. La información generada es utilizada por supervisores y gerentes como materia prima para la toma de decisiones relacionadas a la gestión de la compañía.
- e. Sistemas de colaboración organizacional.** Son los sistemas más utilizados y ayudan a los directores de la organización a



controlar el flujo informativo puertas adentro. Entre estos se señalan los sistemas multimedia, la transferencia de archivos o el correo electrónico.

- f. **Sistema de información ejecutiva.** Son los sistemas que brindan información externa e interna a los altos directivos para tomar decisiones. Son de fácil y rápido acceso y presentan la información en forma gráfica. Brindan información general que grafique de manera simple la operación en su conjunto.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 5. LAS BASES DE LA DIRECCIÓN ESTRATÉGICA



EDICIONES **MAWIL**

La dirección estratégica a través del tiempo se ha enriquecido y perfeccionado en materia teórica con diversos aportes técnicos y en la aplicación práctica, siendo actualmente reconocida y aceptada por estudiosos y empresarios como la mejor forma de dirección del presente siglo.

Los estudios se han centrado en temas como: las estrategias, el planeamiento estratégico, el análisis sistemático o situacional que involucra no solo los factores internos sino el externo o entorno cambiante donde se encuentran inmersas las organizaciones, la flexibilidad y capacidad de adaptación a las nuevas situaciones al generar varias alternativas estratégicas que representan un esfuerzo para la anticipación a estos cambios lo cual es un elemento crítico de éxito, la participación directa de la alta dirección en la formulación estratégica como rasgos más diferenciadores, la determinación de la misión y visión organizacional, las responsabilidades, etc.

De manera amplia se considera a la dirección estratégica como un proceso continuo de toma de decisiones que requiere planificación, lo cual comprende: qué hacer, cómo hacerlo, cuándo hacerlo y quién lo va a hacer. Uno de los elementos básicos de la dirección estratégica son las estrategias las cuales son clave para evaluar opciones, elegir y encontrar soluciones a los desafíos que enfrentan cada día a es realizar buenas preguntas. Los estrategas y los líderes de los negocios deben evaluar opciones, elegir y encontrar soluciones a los desafíos que enfrentan cada día.

Estrategia

El término estrategia tiene origen griego formado por la por la conjunción de dos palabras: stratos (ejercito) y agein (conducir, guiar): estrategos o arte general en la guerra, es decir, que el concepto de estrategia es originario del campo militar. En el campo económico y académico aparece con la teoría de juegos de la mano de Von Neumann y Morgenstern en 1944. En ambos casos la idea básica es la de

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



la competición, es decir, la actuación frente al adversario para lograr unos objetivos determinados. En el campo del management se introduce con las obras de Chandler (1962), Andrews (1962), Ansoff (1976), como la determinación conjunta de objetivos de la empresa y de las líneas de acción para alcanzarlos, es decir, expresa lo que quiere hacer la empresa en el futuro.

Existen una gran variedad de definiciones sobre la estrategia, entre algunas se tienen:

Burgelman R.A. (16) afirma que la estrategia corporativa oficial “Es la teoría que la alta dirección tiene sobre la base para sus éxitos pasados y futuros”, es decir, de acuerdo a la definición del autor la estrategia indica qué es lo que la organización quiere lograr y los factores que influirán en que se consiga o no. Percibe la estrategia como una teoría de la relación causa-efecto entre el desempeño buscado y los factores que lo influyen.

Para Ansoff, Igor H. (17), “una estrategia consiste en una serie de normas para la toma de decisiones que guían el comportamiento de la organización”. Expresa, además, que su formulación no es inmediata y que por ello puede ser un concepto elusivo y algo abstracto, que hasta puede llegar a confundirse con objetivos si no se posee claridad en su concepción y utilización.

Por su parte, David, Fred (18), señala que “las estrategias representan el medio para alcanzar los objetivos a largo plazo”, entendiendo como estos últimos a los resultados específicos que pretende alcanzar una organización. Largo plazo significa hablar a más de un año.

En fin, la estrategia implica la coordinación adecuada de las actividades de la organización, correctamente realizadas e integradas entre sí, provocando que la dirección no sea una simple supervisión de tareas independientes, sino más bien, una guía o soporte para el cumplimien-

to de los objetivos. De una forma muy concreta se puede decir que la estrategia organizacional o empresarial:

- Trata de servir de motor e impulsor de acciones
- Es una búsqueda de diversos planes de acción que descubran y potencien la ventaja competitiva.
- Indica los objetivos a alcanzar
- Supone un compromiso de los actuantes en la empresa y una guía que facilite la actuación diaria.
- Detalla los objetivos generales de la empresa y los cursos de acción fundamentales, de acuerdo con los medios actuales y potenciales de la empresa, a fin de lograr la inserción óptima de ésta en el medio socioeconómico en el que actúa.
- En fin, se propone detallar las grandes opciones de la empresa que orientarán, de forma determinante, las decisiones de la empresa sobre actividades y estructuras de organización, y fijar un marco de referencia en el cual deberán inscribirse todas las acciones que la empresa emprenderá durante un determinado periodo temporal.
- Se enmarca dentro de la planificación estratégica, entendida por algunos autores como el análisis racional de las oportunidades y amenazas que presenta el entorno para la organización, de los puntos fuertes y débiles de ésta frente a este entorno, y la selección

La dirección estratégica

La Dirección Estratégica es un enfoque sistemático hacia una responsabilidad mayor y cada vez más importante de la gerencia general e implica relacionar a la empresa con su entorno estableciendo su posición, de tal manera que garantice su éxito continuo y la proteja de sorpresas (19).

El proceso consistente en tomar decisiones estratégicas posee tres (3) elementos principales que constituyen su marco conceptual, a saber:

1. El análisis estratégico, en el cual se intenta conocer la posición

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

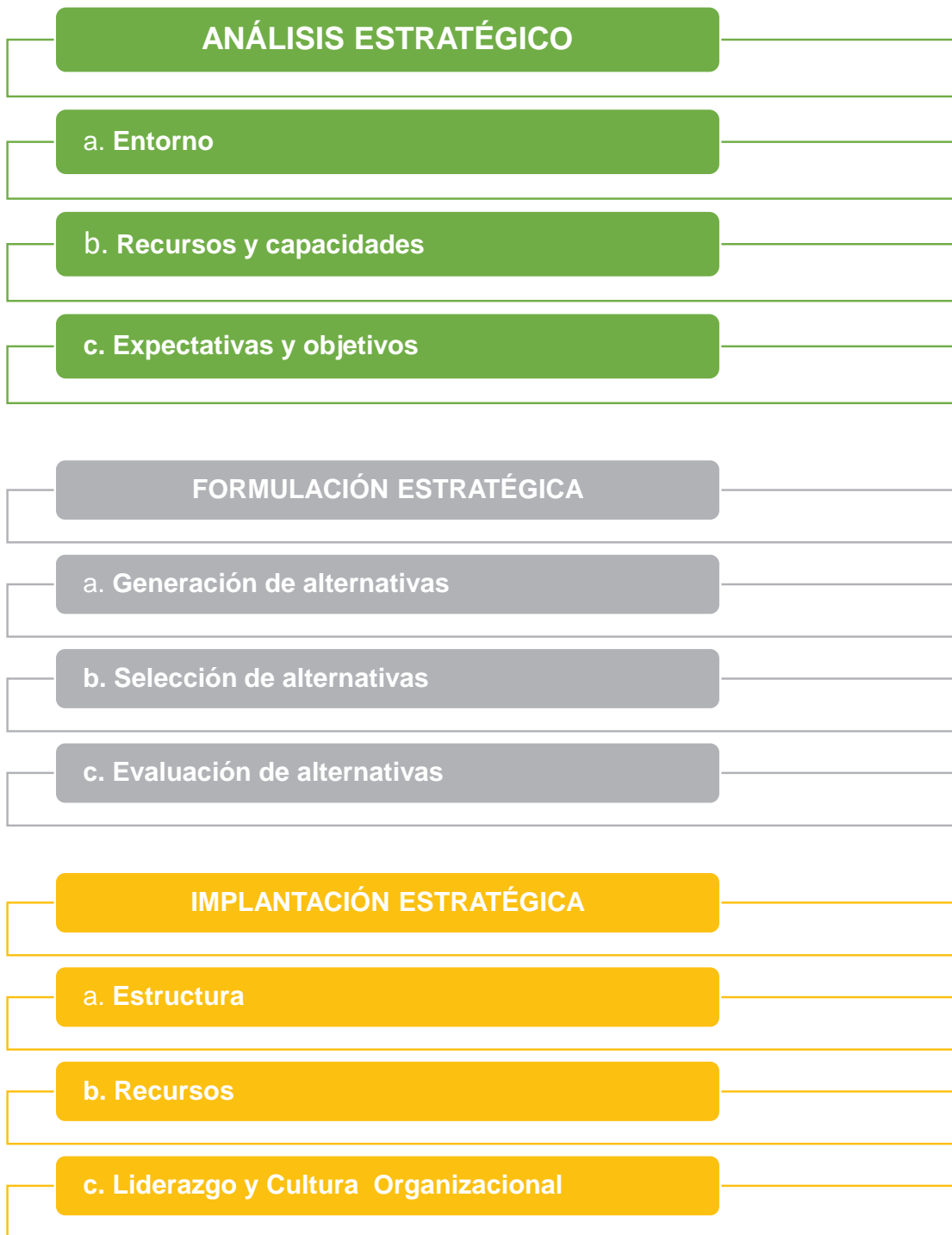


estratégica de la empresa

2. La formulación estratégica que tiene que ver con la formación de cursos de acción posible, su evaluación y la elección.
3. La implantación estratégica que comprende la planificación de aquellas tareas relacionadas con la forma de efectuar la elección estratégica y la dirección de los cambios requeridos, de forma tal de poder lograr una ventaja competitiva sostenible en el tiempo.



Figura 7. Etapas de la Dirección Estratégica



Fuente: Elaboración propia



Análisis estratégico

Incluye la creación de una visión y misión, la determinación de las fortalezas y debilidades internas y las oportunidades y amenazas externas de la empresa, el establecimiento de objetivos a largo plazo, entre otros.

Entre las herramientas más utilizadas en esta etapa, están:

1. Análisis de expectativas y objetivos

Para sus definiciones se toma en cuenta lo establecido por Lazzati, S. (20):

1.1. Misión: La misión de toda empresa, ya sea grande o pequeña, es la de satisfacer determinadas necesidades o deseos de ciertos grupos de personas u organizaciones (consumidores, usuarios o clientes) que, en conjunto, forman sus mercados. Para establecerla se debe intentar dar respuesta a tres preguntas básicas:

- ¿Qué debemos hacer?
- ¿Dirigido a quién?
- ¿Cómo?

1.2. Visión: Se refiere a “lo que deberá ser”. Para su confección la organización debe determinar cómo se desea que sea la misma a medio y largo plazo (cinco o más años), visualizando así una realidad futura susceptible de ser llevada a la práctica. Es fundamental que se intente dar respuesta a los siguientes interrogantes:

- ¿Cómo se piensa que serán los mercados en los que opera la empresa dentro de cinco o diez años?
- ¿Cómo debe ser la empresa dentro de cinco o diez años para que esté en capacidad de responder a los requerimientos de esos mercados?

1.3. Principios y valores: Estos representan los fundamentos de cualquier cultura corporativa, ya que establecen una dirección común para todos los trabajadores (empleados, directivos, obreros) para sus com-

portamientos diarios. Esto se relaciona estrechamente con el Liderazgo y la cultura organizacional.

1.4. Objetivos: Constituyen el nivel de aspiración sobre el desempeño de la organización. Indica el horizonte o plazo, se clasifican en corto, mediano y largo plazo.

1.5. Metas: Las metas son los objetivos expresados en términos específicos, mensurados y acotados en el tiempo.

2. Análisis del Entorno

Existen varios métodos o herramientas para el análisis situacional del entorno de una organización, sin embargo, en este aparte solo se limitará a explicar la metodología DAFO

2.1. DAFO: La matriz FODA o DOFA es una importante herramienta de formulación de estrategias que conduce al desarrollo de cuatro tipos de estrategias: FO, DO, FA y DA. Las letras D. O. F. A. Significan debilidad, oportunidad, fortaleza y amenazas, las estrategias FO se basan en el uso de las fortalezas internas de una firma con el objeto de aprovechar las oportunidades externas.

Generalmente las organizaciones utilizan estrategias DO. FA. o DA, para llegar a una situación en la cual puedan aplicar una estrategia FO, cuando una empresa afronta debilidades importantes, tratará de vencerlas y convertirlas en fortalezas, cuando se ve enfrentado a una amenaza grave luchará por evitarla y concentrarse más en oportunidades.

Las estrategias DO tienen por objetivo la mejora de las debilidades internas valiéndose de las externas. A veces una empresa disfruta de oportunidades externas decisivas, pero presenta debilidades internas que le impiden explotar dichas oportunidades. La FA se basa en la utilización de las fortalezas de una empresa para evitar o reducir el impac-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



to de las amenazas externas, este objetivo consiste en aprovechar las fortalezas de la empresa reduciendo al mínimo las amenazas externas; esto no significa que una empresa grande deba siempre afrontar las amenazas del ambiente en forma frontal.

La estrategia DA tiene como objetivo derrotar debilidades internas y eludir las amenazas ambientales, se intenta minimizar debilidades y amenazas mediante estrategias de carácter defensivo, pues un gran número de amenazas externas y debilidades internas pueden llevar a la empresa a una posición muy inestable, enfrentada a una situación como la descrita tendrá que luchar por su supervivencia, fusionándose con otras, liquidando o declarándose en quiebra.

El primer paso es aplicar el instrumento o técnica de diagnóstico FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) el cual permite caracterizar la organización, mediante el estudio de variables que identifican los ámbitos interno y externo.

A partir del análisis de las variables se realiza un primer enunciado de estrategias que orientan la gestión del organismo para el logro exitoso del compromiso que asume en el cumplimiento de su misión.

Por otra parte, se establece el cruce de variables endógenas y exógenas: Fortalezas (endógenas) con Oportunidades (exógenas) cuyo resultante permite que al identificar fuerzas, se aprovechen oportunidades y a la vez eliminen o minimicen las debilidades (endógenas); lo cual permitirá visualizar estrategias para que las amenazas del entorno (exógenas) sean menos intensas y en consecuencia no se constituyan en factores que obstaculicen el éxito en el logro de los objetivos de la institución.

La ejecución del análisis FODA o DAFO se puede realizar a través de entrevistas personales y grupales, buscando obtener información relevante a objeto de percibir posibles vías para la solución de problemas encontrados.

En conclusión, el análisis DAFO es una metodología que permite adquirir conocimiento de los aspectos internos y externos de la organización, como lo son:

- Internos: Fortalezas y Debilidades
- Externos: Oportunidades y Amenazas.

Estos aspectos se combinan en una matriz que permite a los directivos organizacionales ver donde implantar estrategias de negocios, ya sea combinando oportunidades con fortalezas o disminuyendo debilidades y resguardándose de las amenazas.

Las oportunidades y amenazas (externos) se refieren a aspectos del entorno, marcando cierta evolución o tendencias que pueden condicionar o influir en la organización, como pueden ser:

- Aspectos sociales (hábitos de vida, modas, etc.)
- Aspectos económicos (ingreso per cápita, niveles de ahorro, etc.)
- Aspectos demográficos (edad de la población, tasa de natalidad, etc.)
- Aspectos políticos (promociones industriales, subsidios, etc.)
- Aspectos tecnológicos (avances técnicos y de desarrollo, etc.)

En relación a las Fortalezas y Debilidades (internas), se pueden mencionar:

- Conocimiento de la organización, de los clientes, de proveedores, etc.
- Capacidad comercial, de servicios y de gestión.
- Solvencia patrimonial y financiera.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

Esta herramienta no determina cual estrategia es la mejor, sino que contempla y compara las posiciones actuales.

Ver a continuación un ejemplo de Análisis FODA y Cruce de variables realizado a un organismo público que presta servicios sociales, específicamente se aplicó al conocimiento o evaluación del área comunicacional del organismo.

Cuadro 5. A. Análisis FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
1. Oferta de programas sociales destinados atender a la población de escasos recursos económicos.	1. Falta de planes de capacitación y formación permanente del personal.
2. Infraestructura donde funciona la sede principal propia, amplia y moderna ubicada estratégicamente dentro de la ciudad capital	2. Carencia de una "Dirección, Coordinación, Oficina o Departamento" que maneja las comunicaciones externas y las relaciones públicas del órgano.
3. Infraestructuras descentralizadas en los municipios del estado que facilitan el acceso de los programas sociales a cualquier persona, no importando el lugar donde viva.	3. Ausencia de establecimiento de estrategias comunicacionales que favorezcan la promoción y comunicación de los programas sociales llevados a cabo.
4. Consolidación del órgano desde el punto de vista organizacional: administrativamente cuenta con estructura organizativa, manuales de normas y procedimientos, sistema administrativo automatizado, planes operativos anuales.	4. Dispersión de la información y bajo control de la ejecución de los programas en las sedes descentralizadas
5. Disponibilidad financiera y presupuestaria del órgano.	5. Poca motivación del empleado hacia la realización eficiente del trabajo.
6. Disponibilidad de recursos materiales y equipos para el logro de los objetivos y metas del instituto	6. Rotación permanente del recurso humano motivado a factores políticos.
7. Recurso Humano directivo comprometido con misión, visión y objetivos del organismo.	7. Información poco automatizada que permita el seguimiento de los programas y beneficiarios de los mismos en las sedes descentralizadas.
8. Recurso humano capacitado en el área de comunicación e información.	8. Tráfico de influencias que impide la correcta selección del personal.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

9. Miembros de los Consejos Directivo, Consultivo y Participativo comprometidos con las políticas, misión, visión y objetivos del organismo.	9. Carencia de incentivos al personal técnico administrativo y obrero.
	10. Desconocimiento del personal de apoyo subalterno de la misión, visión y objetivos de la institución
	11. Incremento anual importante de los gastos corrientes en detrimento de los gastos de inversión destinados a los programas sociales.
	12. Carencia de equipos de informática en las sedes descentralizadas.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
1. Disposición de colaboración por parte de la comunidad organizada para la ejecución de los programas sociales	1. Surgimiento de organizaciones sin fines de lucro que ejecuten programas sociales implementados por el instituto.
2. Comunidad organizada dispuesta a brindar apoyo al proceso de información y promoción de los programas a través de los medios de comunicación regionales privados y comunitarios.	2. Aumento de la burocracia.
3. Existencia de medios comunitarios y privados dispuestos a establecer alianzas de cooperación con el organismo en materia comunicacional.	3. Cese de actividades de trabajo constante en diversos sectores de la economía yaracuyana.
4. Políticas nacionales y estatales tendientes a fortalecer los programas sociales que contribuyan a la disminución de la exclusión y la pobreza extrema en el país	4. Eficiencia en la calidad de servicio de las instituciones privadas.
5. Recursos financieros disponibles a nivel central para ser asignados en la implementación y apoyo de programas sociales	5. Déficit de recursos económicos destinados al mantenimiento de la infraestructura, y otros factores económicos por parte del Gobierno Nacional y Estatal.
6. Recursos económicos estatales destinados al apoyo de organismos que desarrollen de programas sociales en el estado	6. Recortes Presupuestarios que conlleva a ineficiencias de gestión.
7. Posibilidad de conformación de empresas sociales	7. Aspectos de política e intereses de grupo institucionales de obstáculo para gestión.
8. Posibilidad de convenios y alianzas con organismos nacionales para el desarrollo de programas sociales.	
9. Capacidad de establecer convenios con instituciones educativas en el estado y en la región.	

Fuente: Elaboración Propia

Cuadro 6. Ejemplo de cruce de las variables y posibles propuestas de solución

	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
ELEMENTOS FUNDAMENTALES DE LA MISIÓN Y VISIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disposición de colaboración por parte de la comunidad organizada para la ejecución de los programas sociales 2. Comunidad organizada dispuesta a brindar apoyo al proceso de información y promoción de los programas a través de los medios de comunicación regionales privados y comunitarios. 3. Existencia de medios comunitarios y privados dispuestos a establecer alianzas de cooperación con el instituto en materia comunicacional. 4. Políticas nacionales y estatales tendientes a fortalecer los programas sociales que contribuyan a la disminución de la exclusión y la pobreza extrema en el estado 5. Recursos financieros disponibles a nivel central y estatal para ser asignados en la implementación de programas sociales 6. Recursos económicos estatales destinados al apoyo de organismos que desarrollen de programas sociales en el estado 7. Posibilidad de conformación de empresas socialistas 8. Posibilidad de establecer convenios y alianzas con organismos nacionales para el desarrollo de programas sociales 9. Capacidad de establecer convenios con instituciones educativas en el estado y en la región. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surgimiento de organizaciones sin fines de lucro que ejecuten programas sociales implementados por el instituto. 2. Aumento de la burocracia. 3. Cese de actividades de trabajo constante en diversos sectores de la economía yaracuyana. 4. Eficiencia en la calidad de servicio de las instituciones privadas. 5. Déficit de recursos económicos destinados al mantenimiento de la infraestructura, y otros factores económicos por parte del Gobierno Nacional. 6. Recortes Presupuestarios que conlleva a ineficiencias de gestión. 7. Aspectos de política e intereses de grupo institucionales de obstáculo para gestión. 8. Falta de credibilidad de la ciudadanía en la institución



<p>Los cruces entre las Fortalezas (factores internos) y las Oportunidades y Amenazas (factores externos) permiten visualizar posibles soluciones a los nudos críticos que a su vez se pueden traducir en actividades concretas para resolver los problemas que enfrenta la organización. Los cruces entre las Fortalezas y las Oportunidades se convierten así en "ESTRATEGIAS FO" y los cruces entre las Fortalezas y las Amenazas se convierten en "ESTRATEGIAS FA".</p>		
---	--	--

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oferta de programas sociales destinados atender a la población yaracuyana de escasos recursos económicos. 2. Infraestructura donde funciona la sede principal propia, amplia y moderna ubicada estratégicamente dentro de la ciudad capital 3. Infraestructuras descentralizadas en los 14 municipios de estado que facilitan el acceso de los programas sociales a cualquier persona, no importando el lugar donde viva. 4. Consolidación del instituto desde el punto de vista organizacional: administrativamente cuenta con estructura organizativa, manuales de normas y procedimientos, sistema administrativo automatizado, planes operativos anuales. 5. Disponibilidad financiera y presupuestaria de la institución 6. Disponibilidad de recursos materiales y equipos para el logro de los objetivos y metas del organismo. 7. Recurso Humano directivo comprometido con misión, visión y objetivos de la organización 8. Recurso humano capacitado en el área de comunicación e información. 9. Miembros de los Consejos Directivo, Consultivo y Participativo comprometidos con las políticas, misión, visión y objetivos del organismo. 	<p>ESTRATEGIAS FO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1. Establecer mecanismos de cooperación entre el organismo y las comunidades organizadas destinadas a la colaboración en la ejecución de programas sociales. (F1:O1) 2. 2. Implementar mecanismos de comunicación con el objeto de que la comunidad organizada cuente con información oportuna de los programas sociales y puedan contribuir con la promoción y logros del instituto. (Servir de multiplicadores informativos). (F2:O2) 3. Establecer convenios de cooperación con los medios regionales privados y comunitarios a fin de promover e informar a la población sobre los programas sociales desarrollados por el instituto. (F3:O3) 4. Aprovechar la existencia de políticas nacionales destinadas al apoyo de programas sociales a objeto de consolidar la dependencia que impulse las comunicaciones externas y relaciones públicas en el instituto. (F4:O4) 5. Aprovechar la disponibilidad financiera a fin de acondicionar espacio físico en la sede central del instituto para el manejo de las comunicaciones e informaciones que contribuyan a disminuir la falta de credibilidad de la institución por la población (F5:O5) 6. Gestionar la conformación de empresa socialista para desarrollar programas sociales (emprendedores) que contribuya a disminuir índice de desempleo en el estado. (F6:O6) 7. Establecer convenios con instituciones educativas del estado y la región (área informática) a fin de capacitar y formar recurso humano en materia de nuevas tecnologías de comunicación e implementa diseño de sistema y redes para conectar los entes descentralizados fortaleciendo así el trabajo en materia de información oportuna. (F7:O7) 8.- Fortalecer vínculos con organizaciones sociales para estimular la participación comunitaria con el IAPSEY. (F9:O2) 9. Presentar ante el Consejo Directivo propuesta de creación de la Dirección de Comunicación, información y relaciones públicas del órgano con plantilla de necesidad de recursos humanos. (F5:O6) 10.- Aprovechar el recurso humano formado en el área comunicacional para conformar la Dirección de comunicación e Información. (F8:O5) 	<p>ESTRATEGIAS FA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Promover alianzas estratégicas con organismos privados a fin de complementar la acción gubernamental en materia de desarrollo de programas sociales en el estado (F1:A1) 2. Valerse del grado de compromiso del personal directivo y miembros de las juntas del directivo del órgano para impulsar y fortalecer las campañas de promoción de los programas sociales e impulsar la imagen del instituto (F9:A8) 3. Imprentar plan de capacitación y formación permanente del recurso humano del organismo tendente a disminuir la competitividad y eficiencia de los funcionarios del mismo. (F5:A4) 4. Utilización de las diferentes Redes Sociales para dar a conocer la oferta y funcionamiento de los programas sociales ejecutados por el organismo (F1: A8) 5. Implementar acciones de revisión y actualización del manual de cargos y plantilla de recursos humanos a fin de ajustarlas a las necesidades reales del instituto en materia de recursos humanos (F9:A2) 6. Aprovechar las instalaciones descentralizadas ubicadas en los municipios a fin de censar las necesidades sociales urgentes en materia de pobreza extrema y desempleo. (F3:A3) 7. Realizar planes anuales de mantenimiento que permitan a corto y mediano plazo recuperar y mantener la infraestructura del organismo. (F5:A5) 8. Dictar lineamientos para realizar estudio, análisis de las desviaciones en la ejecución de planes programas y proyectos y evaluar las posibilidades de proponer propuestas de ajustes pertinentes para próximos ejercicios fiscales (F9:A6)
---	--	--



<p>A continuación, se presenta una segunda serie de cruces entre las Debilidades (factores internos) y las Oportunidades y Amenazas (factores externos) vislumbrándose posibles soluciones a los nudos críticos que a su vez se pueden traducir en actividades concretas para resolver los problemas que enfrenta la organización. Los cruces entre las Debilidades y las Oportunidades se convierten así en "ESTRATEGIAS DO" y los cruces entre las Debilidades y las Amenazas se convierten en "ESTRATEGIAS DA".</p>		
--	--	--

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

DEBILIDADES	ESTRATEGIAS DO	ESTRATEGIAS DA
<p>1. Falta de planes de capacitación y formación permanente del personal</p> <p>2. Carencia de una "Dirección, Coordinación, Oficina o Departamento" que maneja las comunicaciones externas y las relaciones públicas de la institución.</p> <p>3. Ausencia de establecimiento de estrategias comunicacionales que favorezcan la promoción y comunicación de los programas sociales</p> <p>4. Dispersión de la información y bajo control de la ejecución de los programas en las sedes descentralizadas</p> <p>5. Poca motivación del empleado hacia la realización eficiente del trabajo.</p> <p>6. Rotación permanente del recurso humano motivado a factores políticos</p> <p>7. Información poco automatizada que permita el seguimiento de los programas y beneficiarios de los mismos en las sedes descentralizadas.</p> <p>8. Tráfico de influencias que impide la correcta selección del personal.</p> <p>9. Carencia de incentivos al personal técnico administrativo y obrero.</p> <p>10. Desconocimiento del personal de apoyo subalterno de la misión, visión y objetivos de la institución</p> <p>11. Incremento anual importante de los gastos corrientes en detrimento de los gastos de inversión destinados a los programas sociales.</p> <p>12. Carencia de equipos de informática en las sedes descentralizadas.</p>	<p>1. Elaborará "Plan de Adiestramiento" permanente del recurso humano del organismo bajo la estrategia de convenios interinstitucionales con instituciones educativas del estado. (D1:O9)</p> <p>2. Impulsar la creación de una dependencia en el IAPESEY que maneje las comunicaciones externas y las relaciones públicas de la institución a través de la presentación de la propuesta de incorporación en la estructura organizativa ante el Consejo Directivo del instituto. (D2:O5)</p> <p>3. Crear alianzas estratégicas entre el IAPESEY la y las comunidades organizadas en la zona, para fortalecer la información sobre el cumplimiento de objetivos de la organización y promoción de programas. (D3:O1)</p> <p>4. Incorporar plan de incentivos previo estudio presupuestario destinado a incentivos económicos al recurso humano del instituto (D5:O6)</p> <p>5. Fortalecer los mecanismos de control de ejecución de programas en las sedes descentralizadas implementado sistema automatizado. (D4:O9)</p> <p>6.- Aprovechar el compromiso de los miembros de los Consejos Directivo, Participativo y personal directivo con la misión, visión y objetivos del instituto a fines de dictar charlas motivacionales y sensibilizarlos a la gestión del instituto. (D10:O4)</p> <p>7. Adquisición de equipos de informática para dotar las sedes descentralizadas (D12:O5)</p>	<p>1. Emitir a través de la Junta Directiva del instituto directrices destinadas al racionamiento del gasto corriente (D12:A6)</p> <p>2. Dictar lineamientos a través de la Junta Directiva del Instituto referidas a contratación de recurso humano personal, establecer los requisitos de cargos, determinar necesidades reales en la organización. (D10:A2)</p> <p>3. Promover los principios de eficiencia, eficacia, pertinencia en la gestión pública a través de talleres dictados por la Contraloría General del estado (D5:A4)</p>

Fuente: Elaboración Propia

Formulación Estratégica

En esta etapa es cuando la organización debe definir los aspectos relacionados con la toma de decisiones acerca de los negocios a los que ingresará, los que debe abandonar, expandir o diversificar las operaciones, si le es conveniente entrar a mercados internacionales, si fusionarse con otra empresa o formar una empresa común, entre otras.

Generación de Alternativas

Los recursos de las organizaciones o empresas suelen ser limitados, por ello, los estrategas deben definir cuáles son las estrategias alternativas que proporcionarán mayores beneficios. Las decisiones sobre la formulación de la estrategia comprometen a la organización con productos o servicios a prestar, mercados, recursos y tecnologías específicas por lo que evaluarlas teniendo esto presente constituye un aspecto vital al momento de realizar elecciones estratégicas en pro del logro de ventajas competitivas.

La generación de alternativas y selección debe sustentarse en dos pilares.

- En el resultado del análisis externo e interno, que generalmente se ve traducido en la matriz DAFO y a partir de éste es posible identificar algunas de las acciones estratégicas que la empresa puede emprender.
- Estar enmarcadas dentro de la dirección y orientación establecidas por la misión de la organización. El propósito o intención estratégica, recogidos en la declaración de misión, establece un camino a seguir en el futuro.

Generalmente, las alternativas estratégicas suelen ser numerosas y variadas, sin embargo, es posible agruparlas en dos grandes categorías que no son independientes:

- Las decisiones estratégicas que están relacionadas con alcanzar una ventaja competitiva respecto a los rivales.
- Las alternativas estratégicas vinculadas al desarrollo o creci-



miento de la organización. Dentro de este conjunto se consideran opciones relacionadas con la dimensión y el ámbito de actuación de la empresa. Incluyen decisiones sobre los productos o servicios a ofrecer, los mercados a atender, las fusiones o adquisiciones de empresas, las inversiones en equipos e instalaciones, etc.

Es indispensable que los directivos en esta etapa propongan y recojan actuaciones nuevas o innovadoras en el conjunto de alternativas estratégicas a considerar dado que en el entorno actual dinámico y cambiante en las que las organizaciones se mueven actualmente en este periodo tecnológico avanzado, mercados altamente competitivos inmersos en un mundo globalizado, etc.

Evaluación de alternativas

Una vez que se ha generado un conjunto de alternativas estratégicas, el paso siguiente es su evaluación. Son tres los aspectos principales que deben ser evaluados:

1. Considerar en qué medida las estrategias son coherentes con los resultados del análisis externo e interno. Se busca determinar las alternativas que mejor aprovechan las oportunidades y evitan las amenazas del entorno, y que en mayor medida se apoyan en las fortalezas de la organización y minimizan sus debilidades.
2. Analizar la posibilidad de llevar a la práctica la estrategia con los recursos disponibles o que se puedan conseguir, tales como: la disponibilidad financiera y de recursos humanos cualificados para la implantación de la estrategia.
3. Analizar si las estrategias son aceptables para los diferentes grupos de interés de la organización. La aceptación va a depender del grado en que la estrategia satisfaga los objetivos e intereses de esos grupos.

Selección de alternativas

Una vez realizada la evaluación de las opciones estratégicas se debe proceder a la selección de la alternativa que se llevará a la práctica. Las estrategias a implementar, se pueden referir a distintos niveles de la empresa, por lo que se pueden subdividir las mismas distinguiendo entre:

Estrategias a nivel corporativo

Son aquellas formuladas por la alta dirección y persiguen vigilar los intereses y operaciones de organizaciones que están compuestas por más de una línea de negocios. Es así que el nivel corporativo de estrategia se define para el conjunto de la organización y atiende a la relación de esta con el entorno, determinando el modo de asignar los recursos disponibles a las distintas actividades o relaciones producto/servicio- mercado y las grandes líneas de actuación a seguir orientadas a la creación o mantenimiento de ventajas en relación a sus competidores.

Estrategias a nivel de negocios

Se conoce como estrategia de negocio a la planificación por parte de una empresa de cara a la consecución de objetivos previamente establecidos. Establece prácticas para regir el funcionamiento a nivel empresarial. Sus objetivos fundamentales son:

- Alcanzar una posición de mercado de alta competitividad o liderazgo en el sector.
- Perseguir el crecimiento, bien a nivel de tamaño de la empresa, de ámbito de acción o expandiéndose a nuevos territorios.
- Consecución de solidez económica y mayor beneficio económico posible.

Estrategias a Nivel Funcional: se refiere a las acciones tendientes a establecer la estructura más eficiente para los requerimientos de las funciones y procesos de la organización, optimizando el funcionamiento de las distintas áreas. De allí, que se pueden establecer estrategias

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



para el departamento de administración y finanzas, de producción, de marketing, etc., manteniendo siempre una coherencia lógica con la estrategia a nivel de negocios.

Implantación estratégica

Comprende la implantación o puesta en práctica de la alternativa estratégica seleccionada. Esta etapa se refiere a determinar qué hace falta para que ésta funcione y se obtengan los resultados previstos. Se debe lograr un equilibrio entre la forma de hacer las cosas y los recursos necesarios para su implantación. En este sentido, es clave realizar una correcta técnica de dirección y gestión de empresas (management) del cambio organizacional. A continuación, se desglosan aspectos vitales que hacen a la implantación estratégica correcta:

Estructura

Alinear la organización con la estrategia a través de su estructura es de suma importancia. Afirma Mintzberg (21) que “la estructura de una organización se define como la suma de las distintas maneras en las que el trabajo ha sido dividido en labores diferentes para después lograr la coordinación entre las tareas”¹⁷. Es decir que la organización debe definir dos aspectos cruciales:

- La división del trabajo en varias labores para su realización y desempeño.
- La coordinación de esas labores para llevar a cabo la actividad en cuestión.

Recursos

Como segundo punto, se deben analizar los recursos que se necesitan, bien sean tangibles, intangibles o humanos. Lo cual se traduce, generalmente, en la elaboración de planes, programas y presupuestos que establecen por un tiempo determinado el uso de los recursos necesarios. En referencia al recurso humano, se debe procurar su motivación y lograr un adecuado clima organizacional, estos aspectos son trascendentales para alcanzar una sinergia productiva positiva.

La sinergia supone, desde el punto de vista organizativo, una acción de coordinación entre varios elementos (actividades o negocios, áreas, etc.), que produce un efecto superior a la suma de los efectos individualmente que alcanzarían cada uno de los elementos o partes por separado. Esto es así porque, al tratarse conjuntamente, se produce un resultado que aprovecha y maximiza las cualidades de cada uno de los elementos o partes que intervienen en el proceso.

La motivación, implica hablar del proceso por el cual una necesidad insatisfecha genera una energía o dirección hacia la satisfacción de una necesidad cuyo logro supone el cumplimiento de un objetivo personal que sea congruente con los de la organización. El conocimiento del personal y sus necesidades tanto extrínsecas como intrínsecas permiten saber cuándo influir positivamente y de qué manera.

El clima laboral abarca 3 aspectos:

- Calidad y cantidad de comunicación, lo cual comprendería la búsqueda del equilibrio en la conducta asertiva y receptiva del personal, así como, un ambiente cordial necesario.
- La cooperación, ligada al nivel de conflicto y a su manejo.
- La confianza y el respeto, del cual dependen los antes mencionados.

Liderazgo y cultura empresarial

Por último, la implantación debe tener en cuenta el liderazgo y la cultura organizacional para el cambio estratégico. Es indispensable considerar la capacidad de los directivos para gestionarla, por lo cual, entra en juego el liderazgo de los mismos. El liderazgo es entendiendo como la capacidad de influencia para que una persona se oriente en el logro de objetivos comunes. El gerente o directivo deberá buscar la mejor combinación de las funciones de apoyo, orientación, evaluación, control y recompensa en pos de lograr lo planeado.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Es necesario, también, evaluar la aceptación del cambio por parte del recurso humano, lo que exige un examen de la cultura organizacional, entendida como: el conjunto de creencias, normas y valores que configuran el comportamiento de directivos y personal. Para una correcta implantación es indispensable que la estrategia este acorde a la cultura organizacional, a pesar, que se reconoce que no es fácil influir en las opiniones, normas y valores que se han desarrollado durante mucho tiempo en una organización.

En definitiva, una visión de síntesis.

a. Hoy en día, la Dirección estratégica abarca una mayor cantidad de factores

1. Internos como la estructura organizativa, el liderazgo, la cultura, los recursos humanos y su coordinación y movilización
2. externos como las características de la competencia, la estructura del sector, las condiciones económicas generales, la evolución de la tecnología, etc.

b. Las fases del proceso de la dirección estratégica, se puede esquematizar en:

1. Establecimiento de los fines y misión general de la empresa.
2. Análisis y pronóstico del entorno: amenazas y oportunidades del entorno (análisis externo).
3. Análisis interno y determinación de la posición competitiva: fortalezas y debilidades de la empresa.
4. Formulación y diseño de estrategias: tanto a nivel corporativo, de negocio y funcional que definiremos a continuación.
5. Evaluación y selección de estrategias.
6. Puesta en práctica de la estrategia elegida.
7. Elaboración del plan estratégico
8. Control estratégico.

c. Dentro de otros aspectos o factores internos importantes que constituyen la superestructura de la dirección estratégica, no se deben ol-



vidar los siguiente:

1. La asignación de las distintas tareas y las responsabilidades correspondientes a los miembros de la empresa
2. La existencia de un sistema de información y comunicación
3. La estructura organizativa
4. El estilo de dirección
5. El liderazgo
6. La cultura organizacional
7. Los recursos humanos.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 6. TEORIA DE RECURSOS Y CAPACIDADES



EDICIONES **MAWIL**

Teoría de los recursos y capacidades

La teoría de los recursos y capacidades es de gran valía para la dirección estratégica, ya que proporciona a las empresas una herramienta útil para evaluar sus recursos y capacidades, favoreciendo que la organización intensifique aquellos susceptibles de convertirse en competencias distintivas. Asimismo, explica de manera adecuada cómo una organización emprende procesos de crecimiento y su enfoque hacia nuevos negocios, estrategias de diversificación, y/o nuevos mercados, estrategias de internalización.

El planteamiento de esta teoría se centra en el interés por el ámbito interno de la empresa, en el conjunto de recursos y capacidades que esta posee, como fuente de ventajas competitivas sostenibles a largo plazo.

Partiendo de ello, la teoría entonces es una herramienta que permite determinar las fortalezas y debilidades internas de la organización, es decir, permite encaminar el análisis interno hacia los aspectos más relevantes del interior social de la organización, en relación con el análisis externo realizado y como base para el planteamiento estratégico general y de recursos humanos posterior.

Indica que las organizaciones son diferentes entre sí en función de:

- Los recursos y capacidades que poseen en un momento determinado
- Por las diferentes características de la misma
- Los recursos y capacidades no estén disponibles para todas las empresas en las mismas condiciones. La única forma de conseguir ventajas competitivas sostenibles es a través del desarrollo de capacidades distintivas.

Origen de la teoría

Señala la literatura que el origen de esta teoría podría circunscribirse al artículo publicado por Wernerfelt en 1984 en la Strategic Management

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Journal con el título de “A resource-based view of the firm”, en donde se centran las bases para su posterior desarrollo. La teoría se considera, asimismo, precursora de la Gestión del Conocimiento en los años 90, concepto mucho más ligado a la práctica empresarial.

Características fundamentales de la teoría

1. Expone que todas las organizaciones son distintas, y la forma de la misma depende de la cantidad de recursos y las capacidades que esta posea.
2. Permite visualizar las organizaciones más a fondo de la organización, ejecutando análisis internos en las organizaciones según sus factores sociales y un análisis externo según el planteamiento estratégico y los recursos de esta organización.
3. Permite conocer cuáles son las fortalezas y debilidades de las organizaciones.
4. Considera que la única forma en la que una organización puede obtener ventajas con respecto a la competencia es por medio de variadas capacidades distintivas.
5. Entiende por **recursos y capacidades** de la empresa al conjunto de elementos, factores, activos, habilidades, atributos que la empresa posee o controla y que le permiten formular y poner en marcha una estrategia competitiva y, en su caso, influir en algunos aspectos de la estrategia corporativa.

5.1 Los recursos. Considera los recursos como factores disponibles dentro del proceso de generación de valor en la empresa, y que existen dos tipos de recursos:

- a. Los tangibles** que son aquellos activos físicos, recursos financieros, patentes, licencias y similares. Dentro de los recursos tangibles se pueden distinguir entre ellos:
 - Activos físicos: edificios, maquinaria, mobiliario, herramientas, etc.
 - Activos financieros: disponibilidades, derechos de cobro, capacidad de endeudamiento, etc.



- b. Los intangibles** los cuales son aquellos recursos humanos y organizativos, la marca de la empresa y la imagen comercial de la misma, en este tipo también se incluyen las relaciones que tiene la empresa con los clientes, los proveedores y los entes públicos y gubernamentales.

Dentro de los recursos intangibles, se puede diferenciar entre activos **humanos** y **no humanos**, en función de su vinculación directa o no con las personas que forman parte de la empresa.

- **Los recursos aportados por los seres humanos** a la empresa se refieren no tanto a las personas como tales sino a sus conocimientos, entrenamiento, experiencia, motivación, capacidad de adaptación, habilidad de razonamiento y decisión, lealtad hacia la empresa, etc.
- **Los recursos intangibles no humanos**, o independientes de las personas, se pueden clasificar en: en tecnológicos y organizativos.
- **Tecnológicos:** las tecnologías y conocimientos disponibles que permiten fabricar los productos o prestar los servicios de la empresa y que pueden concretarse en patentes, diseños, bases de datos, etc.
- **Organizativos:** la marca comercial, el logotipo, el prestigio, la reputación, la cartera de clientes, etc.



Figura 8. Clasificación de los recursos



Fuente: Elaboración propia

5.2. La Capacidad. Considera que la capacidad es la habilidad de varios recursos de desarrollos y tareas y actividades que generan una ventaja en la competencia, a su vez las capacidades generan y aumentan los recursos y el valor de los mismos dentro de una organización. Considera que hay 3 tipos de capacidades:

- 1. Capacidad propia de la gestión de los recursos humanos,** son aquellas capacidades que tienen las empresas de atraer a los recursos que estas necesitan para poder desarrollar de mejor manera sus competencias, motivando e implicando en la empresa estos recursos para así retener aquellos capitales que son importantes para la empresa.
- 2. Capacidad propia de la organización,** son aquellas que están controladas por los recursos humanos, bien sean comerciales, técnicos o de innovación, entre otros.
- 3. Capacidad cultural empresarial,** es la que permite diferenciar

a una empresa de la otra, todo esto es gracias a las creencias, valores, principios y el modo en el cual controlan los comportamientos de las personas dentro de la organización.

Figura 9. Clasificación de las capacidades



Fuente: Elaboración propia

6. La teoría diferencia a las capacidades de los recursos, así:
 - La capacidad es un “algo” que genera un mayor valor a los recursos de la empresa. La ventaja competitiva es responsabilidad de las capacidades. Son ellas las que generan las ventajas reales con respecto a la competencia
 - Los recursos no generan una ventaja competitiva por sí sola, esta responsabilidad la tienen las capacidades ya que estas son las que generan las ventajas reales con respecto a la competencia.
7. Establece el potencial de la empresa para generar ventajas competitivas mediante la identificación y valoración estratégica de los recursos y habilidades que posee o a los que puede acceder.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



8. Expone que la empresa es considerada como un conjunto de tecnologías, habilidades, conocimientos, etc., que se generan y amplían con el tiempo, es decir, como una combinación única de recursos y capacidades heterogéneos.

Premisas básicas de la Teoría de Recursos y Capacidades

La teoría parte de dos premisas básicas que deben tenerse en cuenta:

1. Las empresas son diferentes entre sí por razón de los recursos y capacidades que poseen en un momento determinado, así como por las diferentes características de los mismos. Esta idea responde al concepto de heterogeneidad.
2. Los recursos y capacidades no están a disposición de todas las empresas en las mismas condiciones. Esta idea se relaciona con el concepto de imperfecta movilidad (22).

Generación de ventaja competitiva

- La capacidad genera más valor que los recursos.
- El recurso en sí no genera ventaja competitiva, es la combinación de recursos lo que la genera. Las capacidades son las que generan ventajas competitivas reales.
- Esta teoría constituye una de las herramientas de la teoría estratégica que permite explicar la ventaja competitiva sostenida y el crecimiento asumiendo que las empresas son heterogéneas dado a que poseen recursos y capacidades únicos.
- La ventaja competitiva se puede desarrollar a partir de la explotación de las oportunidades de que la empresa encuentra en su entorno, y evitando las amenazas.

Proceso de análisis estratégico según la teoría de recursos y capacidades

1. Identificar y clasificar los recursos humanos y organizativos: se valoran las fortalezas y debilidades en relación a los competidores para mejorar el empleo de los recursos humanos.
2. Identificar las capacidades clave de la empresa: se identifican



los recursos humanos y organizativos que ofrecen capacidades organizativas diferentes de la competencia y analizan su complejidad. Estas capacidades son muy difíciles de detectar.

3. Valorar el potencial de generación de rentas de los recursos y capacidades en términos de: su potencial como ventaja competitiva sostenible y la apropiabilidad de sus retornos.
4. Seleccionar la estrategia general y de personal que mejor explore los recursos y capacidades humanos en relación a las oportunidades externas.
5. Identificar las carencias de RRHH que necesitan ser cubiertas.
6. Desde el punto de vista de RH este análisis es fundamental. No se debe olvidar la competencia para fijar las estrategias finales.

Análisis de los recursos y capacidades

El análisis de los recursos y capacidades de la empresa se convierte en un instrumento esencial para el análisis interno y la formulación de la estrategia, que comprende 3 actividades primordiales:

1. Identificar y medir los recursos y capacidades propios, de modo que conozca con profundidad su potencial de partida para definir la estrategia.
2. Evaluar los recursos y capacidades estratégicamente, es decir, determinar en qué medida son útiles, adecuados y valiosos para conseguir una ventaja competitiva, mantenerla en el tiempo y apropiarse de los rendimientos que proporcione.
3. Analizar la forma de conseguir los recursos que se necesitan, interna y externamente, y de explotar la dotación de recursos actual en el ámbito estratégico, tanto en el nivel competitivo como corporativo.

ADMINISTRACIÓN
Y GERENCIA EN SALUD
1^{RA} EDICIÓN

**PARTE 7. PROCESO DE PLANIFICACIÓN
ESTRATÉGICA**



EDICIONES **MAWIL**

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



das, es decir, plantear con previa antelación.

- No solo persigue conseguir la meta a la se pretende llegar, sino también los pasos para alcanzarla.
- Su fin es obtener una buena estrategia o un conjunto idóneo de procedimientos para alcanzar la meta, lo cual se traduce en:
 - Definir y alcanzar el objetivo propuesto, posteriormente.
 - Aprovechar las ventajas competitivas para destacar sobre el resto de organizaciones
 - Diseñar una metodología adecuada para los recursos disponibles, el entorno en el que se encuentra y las dinámicas que se enfrenta.
 - Obtener un método dinámico, flexible ya adaptable a los imprevistos, que permita resolver los inconvenientes o problemas que surjan.
 - Proponer un plan que sea medible y corregible en términos de efectividad.

Beneficios de la planificación estratégica

Diversos autores reconocen como beneficios de la planificación estratégica los siguientes:

- a. Organiza al equipo** para que todos actúen en la misma dirección en función de los objetivos establecidos.
- b. Contribuye a mejorar la comunicación entre todos los miembros de la organización.
- c. Incrementa los beneficios económicos y la rentabilidad** de las acciones realizadas u operaciones.
- d. Aumenta la rentabilidad del trabajo de los empleados**, porque todos los esfuerzos de éstos se invierten en planes que se ejercen con un sentido.
- e. Permite diferenciar la **competencia**.
- f. Al establecer un plan estratégico las **acciones** ejecutadas serán **más eficientes**.
- g. Contribuye a **definir las prioridades en la organización** y a coordinar el trabajo de sus miembros.



- h. Logra una mejor inversión del **tiempo y los recursos. Reduce los errores**, lo cual permite optimizar el tiempo de trabajo, porque se evita tiempo en corregir tantos fallos.
- i. Permite contar con una serie de posibles **soluciones a problemas** que puedan surgir.
- j. Genera crecimiento de la organización, si es implementado, ejecutado y evaluado de manera satisfactoria.

Etapas del proceso de planificación estratégica

Para fijar el rumbo a la organización y dirigir los esfuerzos en pos de un fin determinado y obtener resultados, se crean primero la visión, la misión y los objetivos.

1. La misión: es una declaración o frase concisa, con foco interno, de la razón de la existencia de la organización, el propósito básico hacia el que apuntan sus actividades, y los valores que guían las actividades de sus empleados. Es decir, la misión es cumplir con la finalidad para la cual fue creada la organización (la razón de ser de la organización) y está vinculada con los valores centrales. Responde a las siguientes preguntas:

- ¿Dónde estoy?
- ¿Quién soy?
- ¿Qué represento?
- ¿Cuál es mi papel en mi entorno?

2. La visión: es la situación en la que se pretende que se encuentre la organización en un futuro a largo plazo. La visión responde al externo, orientada al mercado, y debería expresar de una manera visionaria cómo quiere la organización ser percibida por el mundo. La visión es la imagen de futuro de la organización, por lo cual se traza a largo plazo.

Las siguientes preguntas permiten reflexionar como lograrla:

- ¿Cómo ves la organización a corto, mediano y largo plazo?
- ¿Qué te gustaría que dijera la sociedad, los clientes y demás



partes interesadas sobre la organización?

3. Los valores: Los valores organizacionales son la convicción que los miembros de una organización tienen en cuanto a preferir cierto estado de cosas por encima de otros (la honestidad, la eficiencia, la calidad, la confianza, etc.) (24). Se puede reflexionar sobre el siguiente cuestionamiento:

- ¿En qué creemos?
- ¿Cómo nos gustaría ser vistos?

4. Objetivo organizacional. Es un fin al que se desea llegar. Es un estado que se pretende alcanzar. Es, por tanto, la declaración que realiza la organización para enunciar de manera cualitativa y cuantitativa lo que se propone lograr en el futuro. Es la definición concreta de la misión y la visión. Dicho de otra manera, es una situación que la organización desea obtener, algo que procura alcanzar. De ahí que los objetivos organizacionales consideren la organización como un todo.

La definición de objetivos es vital porque:

- Logra articular las actividades y esfuerzos en todos los empleados de la organización.
- Representan una unidad de medida para los grupos de interés, al permitir medir y comparar la productividad y éxito de la organización, bien sea frente a sus competidores o a través del tiempo.
- Para los grupos de interés (accionistas, directivos, clientes, etc.), son un reflejo del éxito, eficiencia y rendimiento.

Ejemplo:

Centro de servicios de emergencias médicas “San Antonio”

Misión: Ofrecer servicios de asistencia en emergencias médicas en las principales ciudades del país Ecuador.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



amenazas y oportunidades para la empresa. En consecuencia, lo más importante es afianzar las fortalezas y minimizar las debilidades, considerando que una amenaza que se pueda presentar en el futuro podría posteriormente convertirse en debilidad. De la misma forma una oportunidad que se vea a futuro se puede convertir en fortaleza potencial.

- c. Las 5 fuerzas de Porter. Esta herramienta de análisis se enfoca en el entorno para descubrir amenazas de la competencia y reconocer los problemas que se pueden enfrentar, de manera que se pueda minimizar el impacto que pueda causar en la organización. Asimismo, la información obtenida contribuye al análisis y comprensión de su situación sobre su posición dentro de la industria en la que compete y adecuar sus líneas de acción. Los puntos que se analizan son: 1. La competencia y rivalidad del mercado; 2. El poder de negociación de los clientes; 3. El poder de negociación de los proveedores; 4. Amenaza del apareamiento de nuevos competidores; y 5. Amenaza del apareamiento de nuevos productos.

Los aspectos más importantes que se analizan en el Análisis Situacional son los siguientes:

- a. El macroentorno o macroambiente: estudio de todos los elementos generales externos que pueden afectar el desempeño de la organización, pero en los cuáles ésta no puede ejercer ningún control. El análisis externo proporciona los datos que nos ayudan a encontrar las oportunidades y las amenazas que enfrenta una organización: entre ellos:
 - Demográficos: comprende todas las variables relacionadas con variaciones en la población, lo que afecta en un crecimiento o disminución del mercado.
 - Económicos: Estos aspectos tienen relación con el nivel de ingresos y la capacidad adquisitiva de las personas, lo que podría incidir positiva o negativamente el funcionamiento de la organización. Brinda datos sobre la economía y el mercado en general,



- pero sobre todo de la situación competitiva de la organización.
- Legales y políticos: Se refiere a las leyes y normas vigentes en el país donde la organización opera y debe seguir, lo cual puede en un momento favorecer o perjudicar su desempeño.
 - Tecnológicos: Las innovaciones tecnológicas ayudan a la organización, si tiene la capacidad adquisitiva necesaria para poder adquirirlas e incorporarlas, de lo contrario la puede llevar al retraso o a la obsolescencia.
 - Sociales y culturales: Los aspectos socioculturales son muy importantes, porque incluyen valores, creencias y costumbres que influyen de forma positiva o negativa sobre el funcionamiento de la organización empresarial.
 - Medioambientales: El medioambiente envuelve todo tipo de variables desde el clima, la geografía y cualquier desastre natural que incide en el funcionamiento de la empresa.
- b. El microentorno o microambiente. Este análisis se relaciona con la situación interna de la organización, cuyos aspectos pueden ser controlados y manejados por la misma. Los resultados de este análisis permiten que la organización pueda determinar cuáles son sus fortalezas y debilidades. Los factores más importantes que es necesario analizar son:
- Los recursos con los que cuenta la organización (humanos, materiales y equipos, financieros, etc.)
 - La organización y su tipo, la estructura organizativa u organigrama, la disposición de manuales de normas, cargos, funciones o procedimentales, etc.
 - Consumidores: Son las personas o empresas que compran los productos que se ofrecen en el mercado para su consumo final o para usarlos en su proceso de producción.
 - Intermediarios o distribuidores: Los intermediarios son los que compran los productos. Posteriormente, los vuelven a vender en el mercado. Es decir, se encargan de su proceso de comercialización.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- Proveedores: Son todas las empresas que suministran los insumos o las materias primas para que se pueda efectuar el proceso de producción.
- Competidores: Son todas las empresas que participan dentro del mismo mercado ofreciendo los mismos productos o productos sustitutos.

6. Objetivos específicos

Una vez definido los objetivos organizaciones, la arquitectura organizacional, los escenarios, el análisis del entorno, existen ya suficientes insumos para definir los objetivos específicos y con ellos las estrategias y acciones que se llevaran a cabo para su logro. La definición de objetivos es el punto crítico del plan: ellos son el norte que orienta toda la acción. Estos objetivos deben ser: calendarizados, relevantes, específicos, medibles y alcanzables. Además, cabe indicar en cuanto a estos objetivos que el número de niveles o grados de estos va a depender de la complejidad de la estructura organizacional y que los objetivos deben:

- Deben ser específicos: En la medida de lo posible, se debe buscar que sean cuantitativos (dados en porcentaje, valores absolutos, valores comparativos (período anterior) o en proporciones). Sin embargo, no siempre es posible definirlos de manera cuantitativa o porque se carecen de datos o se consideran de orden motivador y no aportan ningún valor. Es importante es esta etapa que se haga el análisis de qué tan específico se requiere el objetivo.
- Deben cubrir todas las áreas de la organización. Todos deberían aportar al cumplimiento de los objetivos más estratégicos, por lo que es importante que todos tengan objetivos propios.
- Retadores, inspiradores y realistas: Ni muy fácil, ni muy difíciles, pero si basados en la realidad de la organización.
- Establecerse en tiempo definido: lo cual determina conocer el grado de avance frente al cumplimiento del objetivo.
- Comunicados a los miembros de la organización. Los objetivos



no los define solo el gerente, generalmente se definen entre todos.

7. Estrategias.

Seleccionadas las prioridades estratégicas, estas se deben traducir en objetivos concretos para el período que abarca el plan. Una vez establecidos los objetivos, el siguiente paso es definir las estrategias: plantear diferentes alternativas posibles, evaluarlas y elegir las más adecuadas.

Los objetivos se consideran como fines y las estrategias como medios para lograrlos. Las estrategias definen cómo la organización va a desplegar, reasignar y ajustar los recursos a fin de abordar las oportunidades y afrontar las amenazas. Se traducen en planes de acción o proyectos.

8. Implementación de estrategias.

La implementación de la estrategia se considera a menudo como la etapa más difícil de la planificación estratégica y es conocida como la etapa de acción. Son varias las consideraciones a tomar en cuenta:

- Que la organización establezca objetivos generales y específicos
- Que se creen las estrategias (desagregación de objetivos a largo, mediano y corto plazo)
- Que los trabajadores estén motivados.
- Requiere de disciplina, compromiso, sacrificio y movilizar tanto a trabajadores como a la alta gerencia para poner en práctica las estrategias formuladas.
- Es importante que se asigne recursos para que las estrategias formuladas puedan ser ejecutadas.
- Es vital la habilidad de la alta gerencia para motivar a los colaboradores, lo cual es más un arte que una ciencia. Implica estimular a los gerentes y empleados de toda la organización para que trabajen con orgullo y entusiasmo en pos del logro de los



objetivos establecidos.

9. Evaluación de estrategias.

Comprende un sistema que permita:

- a. Controlar el avance. Mediciones continuas de seguimiento de la ejecución para detectar desviaciones y realizar las correcciones oportunas.
- b. Evaluar resultados. Comprender los factores de causa-efecto que llevaron al éxito o al fracaso, para extraer conclusiones útiles para futuros planes.

El sistema se debe componer de los indicadores, los datos que permiten visualizar los logros; de las métricas, es decir, las unidades para cuantificar; de las herramientas o metodologías para obtener y procesar los datos como, por ejemplo: encuesta; de la periodicidad con que se mide y de quién se encargará de cada medición.

En conclusión, la dirección o alta gerencia requiere conocer si ciertas estrategias no están funcionando bien. La evaluación de la estrategia consiste en el medio principal para obtener esta información. La medición se hace mediante cuadros de mandos integrales y el cumplimiento de los objetivos y se analizan las causas de los incumplimientos, en efecto todas las estrategias están sujetas a modificaciones futuras. La evaluación de estrategias consta de tres actividades fundamentales:

- a. Revisar los factores externos e internos en función de los cuales se formulan las estrategias actuales.
- b. Medir el desempeño.
- c. Aplicar acciones correctivas.

En este contexto, el monitoreo y ajustes corresponde al seguimiento y medición continua. Esta actividad de monitoreo sirve para corregir las desviaciones, entender los objetivos inconclusos, verificar la capacidad real de cada proceso y de la organización y así lograr los resultados planificados. Son una fuente de información sobre el cumplimiento

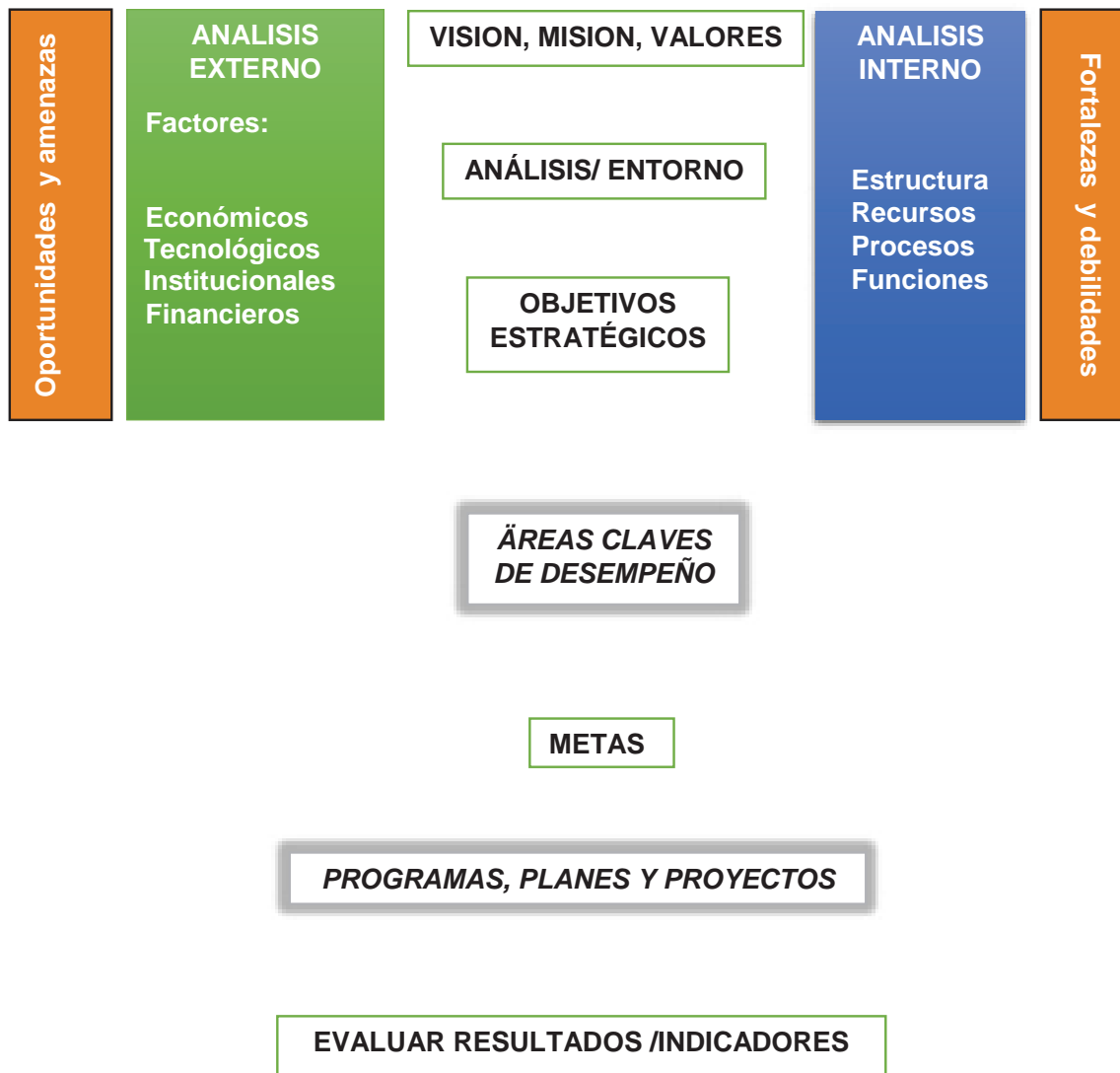
de los costos. Hasta el plan estratégico con la técnica más perfecta servirá de poco si no se implementa. El cambio se produce a través de la implementación y la evaluación, no a través del plan.

El proceso de planificación estratégica se puede sintetizar en los siguientes pasos:

1. Definir o revisar los valores, misión y visión de la organización.
2. Llevar a cabo un análisis de entorno.
3. Definir o redefinir los objetivos estratégicos a largo plazo.
4. Desarrollar un plan de acción estratégica para cumplirlos.
5. Desarrollar procedimientos y acciones a corto plazo que conduzca en dirección a la meta.
6. Evaluar el resultado y volver a aplicar el método.



Figura 10. Esquema del Proceso de Planificación Estratégica



Fuente: Elaboración propia

Modelos de planificación estratégica

Raffino, María Estela (25) indica que existen diversos modelos conceptuales para pensar o definir la planificación estratégica, cada uno dotado de maneras de representación y de procedimientos más o menos didácticos. Los más conocidos de estos modelos son:



- a. Balanced scorecard.** Partiendo de cuatro áreas de interés, entendidas como tarjetas independientes pero interconectadas, permite definir el funcionamiento de una organización. Las cuatro áreas son: la perspectiva financiera, la perspectiva del cliente, la perspectiva de los procesos y la perspectiva del aprendizaje y conocimiento (control). En cada tarjeta se plantean los objetivos estratégicos de rigor y los temas a los que se presta atención particular. Así se obtiene una visión global de la estrategia de la organización.
- b. Mapa estratégico.** Es diseñado como un organigrama jerárquico, útil para comunicar el plan estratégico de la organización. Contempla las mismas cuatro áreas de comprensión del anterior ejemplo: finanzas, clientes, procesos internos y control. De cada una se desprenden las líneas de vínculo que determinan en una suerte de árbol genealógico qué viene primero y qué después, y qué depende de quién en materia de recursos o procesos.
- c. Análisis FODA.** De uso muy común en diversas áreas, su nombre proviene de las siglas de los cuatro elementos que busca evaluar en cualquier organización: fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. Las dos primeras atañen a lo interno y las dos últimas a lo externo, lo cual dibuja una cuadrícula bastante didáctica de la situación estratégica de la organización y permite diseñar a futuro.
- d. Análisis PEST.** Su nombre viene de las palabras: política, economía, sociocultural y tecnológico. Estas, son las cuatro áreas estratégicas que propone este modelo para comprender cualquier organización. El análisis es ideal para entornos industriales y suele representar estos cuatro factores mediante círculos concatenados en vista de que dependen en muchos casos el uno del otro.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 8. ALTERNATIVAS ESTRATÉGICAS



EDICIONES MAWIL

Las organizaciones necesitan para operar, de una compleja red de decisiones de tipo general, y específicas que abarquen los procesos diarios. Mintzberg H. (21), expone que “no hay ninguna definición universalmente aceptada acerca de qué es la estrategia”. De manera muy corriente, las estrategias indican, un programa general de acción y un conjunto de recursos para obtener objetivos deseados amplios.

Ciertos autores coinciden en señalar que las estrategias son el proceso de decidir sobre objetivos de la organización, los cambios de estos objetivos, los recursos utilizados para obtener esos objetivos y las políticas que deben gobernar la adquisición, uso y disposición de esos recursos.

Los propósitos fundamentales constituyen una referencia útil para guiar el pensamiento y la acción de la organización, enmarcados en el largo plazo, en los objetivos de la ésta, en la adopción y distribución de los recursos de acción necesarios para llevar a cabo estos propósitos. Es decir, que el propósito de las estrategias consiste en determinar y comunicar una descripción de lo que se quiere que sea la organización, a través de una serie de políticas y objetivos mayores.

Las estrategias son alternativas o acciones que permite alcanzar los objetivos, la visión (futuro deseado, sueño organizacional), la misión (el que se hace para alcanzar la visión de una organización), que muestran el uso y la asignación de los recursos.

En este contexto, Puerta-Vicent, R. (26), define que, en el campo de la administración, “...una estrategia, es el patrón o plan que integra las principales metas y políticas de una organización, a la vez, establece la secuencia coherente de las acciones a realizar.”

Thompson, A. y Strickland, A. (27) expresó que la estrategia de una compañía consiste en las medidas competitivas y los planteamientos comerciales con que los administradores compiten de manera fructí-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



fera, mejoran el desempeño y hacen crecer el negocio. En otras palabras, la estrategia de una compañía se plantea:

- Como superar a los competidores.
- Como responder a las cambiantes condiciones económicas y de mercado y aprovechar las oportunidades de crecimiento
- Como manejar cada parte funcional del negocio
- Como mejorar el desempeño financiero y de mercado de la compañía.

Para Luthans A. (28), la planificación consiste en el proceso mediante el cual se realiza la formulación, ejecución, evaluación de acciones que permitirán que una organización logre sus objetivos. La formulación de estrategias incluye la identificación de debilidades, las fortalezas internas de una organización, la determinación de amenazas u oportunidades externas, el establecimiento de planes, la fijación de objetivos, el desarrollo de estrategias, alternativas, su análisis y la decisión de cual escoger.

Atendiendo a este planteamiento la planificación se puede definir como un enfoque objetivo o sistemático, utilizado para la efectiva toma de decisiones en una organización, para lo cual es necesario identificar los elementos internos o externos que afectan la actividad de la misma.

Definición de alternativas estratégicas

Las alternativas estratégicas se pueden entender como un conjunto de estrategias que la organización puede evaluar y comparar para finalmente elegir aquella que considere que es la más adecuada en función de su diagnóstico estratégico y de su diseño de objetivos. Asimismo, cabe señalar que no necesariamente se tiene que elegir una sola de estas opciones u estrategias, sino que pueden combinarse, en razón de las expectativas de la organización, entre ellas: visión, misión, valores u objetivos. Por ello, se han expuesto criterios para evaluar las opciones u estrategias.

Criterios para evaluar las estrategias

Rumelt, R. (29) describe cuatro criterios para evaluar las opciones:

- La congruencia: La estrategia y sus partes componentes deben tener metas, políticas y objetivos congruentes
- La concordancia: Debe centrar los recursos y esfuerzos en los aspectos críticos descubiertos durante el proceso de formulación de estrategias y debe distinguirlos de los aspectos sin importancia.
- La viabilidad: Debe ocuparse de los problemas susceptibles de solución, teniendo en cuenta los recursos y capacidades de la organización
- La ventaja: La estrategia debe ser capaz de producir los resultados que se esperan. Al evaluar las opciones es importante también concentrarse en un producto o servicio particular y en aquellos competidores que son rivales directos al ofrecerlos. Una estrategia que no aporte o explote una ventaja particular de la organización sobre sus rivales, deberá ser rechazada.

La congruencia y la ventaja se basan sobre todo en la evaluación externa de la organización y la concordancia y la viabilidad se basan principalmente en una evaluación interna. A continuación, se presentan algunos detalles que amplían la información sobre estos criterios:

- 1. Congruencia.** Una estrategia no debe presentar metas ni políticas incongruentes. Los conflictos y las discusiones surgidos entre departamentos de una organización son con frecuencia síntomas del desorden de la gerencia, pero estos problemas son también un signo de la incongruencia estratégica. Existen tres indicadores para ayudar a determinar si los problemas de la organización se deben a incongruencias en la estrategia.
 - Si los problemas de la gerencia persisten a pesar de los cambios de personal y si se basan en los asuntos más que en las personas, entonces, las estrategias podrían ser incongruentes.
 - Si el éxito de un departamento de la organización significa o es interpretado como el fracaso de otro departamento, entonces



las estrategias podrían ser incongruentes.

- Si los problemas y los asuntos relacionados con las políticas siguen llegando a la gerencia de alto nivel para su resolución, entonces las estrategias podrían ser incongruentes.

2. Concordancia. Esta referida a la necesidad que tienen los estrategias de examinar series de tendencias, así como tendencias individuales, en la evaluación de las estrategias. Una estrategia debe representar una respuesta de adaptación al ambiente externo y a los cambios importantes que ocurren en él. Una dificultad para correlacionar los factores internos y externos clave de una empresa en la formulación de la estrategia es que la mayoría de las tendencias son el resultado de interacciones entre otras tendencias. Aunque las tendencias económicas y demográficas podrían parecer constantes durante muchos años, existen olas de cambio que ocurren en el nivel de interacción.

3. Viabilidad. Una estrategia no debe gravar en exceso los recursos disponibles ni crear problemas menores imposibles de resolver. La prueba final de la estrategia en un sentido amplio de su viabilidad, tiende a evaluar si se podría aplicar la estrategia con los recursos físicos, humanos y financieros con que cuenta la organización. Los recursos financieros de una organización son los más fáciles de cuantificar y son, por lo general, la primera limitación contra la que se evalúa la estrategia; sin embargo, se olvida en ocasiones que es posible usar métodos innovadores para el financiamiento, tales como: subsidios, hipotecas a largo plazo, acuerdos de venta y renta posterior, así como la vinculación de las Una limitante menos cuantificable, pero en realidad más rígida, de la selección estratégica es la impuesta por las capacidades de los individuos y las organizaciones. Al evaluar una estrategia, es importante examinar si una organización ha demostrado en el pasado que posee las capacidades, la experiencia y los talentos necesarios para llevar a cabo una estrategia en particular.



- 4. Ventaja.** Una estrategia debe asegurar la creación y el mantenimiento de una ventaja competitiva en un área de actividad seleccionada. Las ventajas competitivas son comúnmente el resultado de la superioridad en una de tres áreas: 1. Recursos; 2. Habilidades; 3. Posición.

La posición desempeña también un papel vital en la estrategia de una organización. Una vez obtenida, una buena posición es defendible; lo cual significa que es tan costosa de capturar que los rivales se convencerán de no realizar ataques a gran escala. La ventaja relacionada con la posición se sostiene por sí misma mientras los factores ambientales e internos clave que la apoyan permanecen estables. Éste es el motivo por el que las organizaciones afianzadas son casi imposibles de derribar, incluso si sus habilidades primarias son de nivel promedio. Aunque no todas las ventajas relacionadas con la posición tienen que ver con el tamaño, es cierto que las organizaciones más grandes operan en mercados y emplean procedimientos que convierten su tamaño en una ventaja, mientras que las más pequeñas buscan posiciones relacionadas con los productos o mercados que exploten otros tipos de ventajas. La característica principal de una buena posición es que permite a la organización obtener ventajas de políticas que no beneficiarían de modo similar a las empresas rivales sin la misma posición; por tanto, en la evaluación de la estrategia, las organizaciones deben examinar la naturaleza de las ventajas relacionadas con la posición y asociadas con determinada estrategia.

Tipos de Estrategias

Existen diferentes tipos de estrategias, las cuales pueden ser agrupadas en cuatro tipos: 1. Las Estrategias de Integración; 2. Las Estrategias Intensivas; 3. Las Estrategias de Diversificación y 4. Las Estrategias Defensivas.

1. Estrategias de integración: Estas incluyen la integración hacia adelante, la integración hacia atrás y la integración horizontal, las cuales

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



se conocen en conjunto con el nombre de estrategias para integración vertical. Las estrategias para la integración vertical permiten que la organización controle a los distribuidores, a los proveedores y a la competencia.

- a. Integración hacia delante. Consiste en aumentar el control sobre distribuidores o detallistas. Una manera eficaz de aplicar la integración hacia delante consiste en otorgar franquicias. Los negocios se pueden expandir velozmente mediante las franquicias, porque los costos y las oportunidades se reparten entre muchas personas.
- b. Integración hacia atrás. Los fabricantes y los detallistas compran a los proveedores los materiales que necesitan. La integración hacia atrás es una estrategia para aumentar el control sobre los proveedores de una empresa o adquirir el dominio, ya que es muy conveniente cuando los proveedores actuales de la empresa no son confiables, son caros o no satisfacen las necesidades de la empresa. También se considera aspectos de empaque o presentación.
- c. La Integración horizontal. Se refiere a la estrategia de tratar de adquirir el dominio o una mayor cantidad de acciones de los competidores de una empresa. Actualmente es una de las tendencias más notorias de la administración estratégica como estrategia para el crecimiento. Las fusiones, adquisiciones y absorciones de los competidores permiten aumentar las economías de escala y mejoran la transferencia de recursos y competencias.

2. Las Estrategias Intensivas. Son consideradas como estrategias intensivas, ya que requieren un esfuerzo intenso para mejorar la posición competitiva de la empresa con los productos existentes. Y son las siguientes:

- a. La penetración en el mercado: Pretende aumentar la participación del mercado de productos o servicios presentes, en los actuales mercados, por medio de un esfuerzo mayor para la



comercialización. Esta estrategia muchas veces se usa sola o también en combinación con otras. La penetración en el mercado incluye aumentar la cantidad de vendedores, elevar el gasto publicitario, ofrecer muchas promociones de ventas con artículos o reforzar las actividades publicitarias

- b. El desarrollo del mercado: Para desarrollar el mercado se requiere introducir los productos y servicios actuales en otras zonas geográficas. Las industrias tendrán grandes dificultades para conservar una ventaja competitiva si no conquistan otros mercados La expansión en los mercados no garantiza el éxito porque a veces se pierde el control de la calidad y del servicio al cliente
- c. El desarrollo del producto: La estrategia para el desarrollo del producto es buscar incrementar las ventas mediante el cambio o mejoría de los productos o servicios.

3. Las Estrategias de Diversificación. Estas estrategias han venido perdiendo su popularidad ya que las organizaciones tienen cada vez más problemas para administrar las actividades de negocios diversos. La diversificación está en retirada. Las organizaciones han procedido a vender o cerrar sectores menos rentables y se concentran en los negocios nucleares. Existen tres tipos: concéntrica, horizontal y conglomerada.

- a. La Diversificación Concéntrica La suma o adición de productos o servicios nuevos pero relacionados, se conoce con el nombre de diversificación concéntrica. Por ejemplo, las empresas telefónicas que dan servicio además de televisión por cable e internet.
- b. La Diversificación Horizontal. La adición de productos o servicios nuevos, que no están relacionados, para los clientes actuales se llama diversificación horizontal. Esta estrategia no es tan arriesgada como la diversificación del conglomerado porque una empresa debe conocer bien a sus clientes actuales.
- c. La Diversificación en conglomerado. Es la suma de productos



o servicios nuevos, no relacionados. Algunas empresas diversifican en forma de conglomerado, basándose, en parte, en las utilidades que esperan obtener por dismantelar las empresas adquiridas y vender las divisiones poco a poco.

4. Las Estrategias Defensivas. Pueden ser:

- a. **Riesgo compartido.** Es una estrategia popular que se da cuando dos organizaciones o más constituyen una sociedad o consorcio temporal, con el objeto de aprovechar alguna oportunidad. La estrategia se considera defensiva, ya que la organización no está encarando sola el proyecto. Las dos o más organizaciones constituyen una unidad social (organización) independiente, pero comparten las acciones de capital de la nueva entidad. Las organizaciones en participación aportan su especialidad.
- b. **El encogimiento.** Es cuando una organización que se reagrupa mediante la reducción de costos y activos a efecto de revertir la caída de ventas y utilidades. El encogimiento, en ocasiones llamado estrategia para reorganizar o dar un giro, se diseña con miras a fortalecer la empresa en su competencia distintiva. En el encogimiento, los estrategas trabajan con recursos limitados y sufren las presiones de accionistas, empleados y medios de comunicación. El encogimiento puede significar la venta de inmuebles (terrenos y edificios, etc.) con el objeto de reunir recursos económicos que se necesita, la eliminación de líneas de productos, el cierre de negocios marginales, el cierre de fábricas obsoletas, la automatización de procesos, el recorte de empleados y sistematizar para el control de gastos. En ciertos casos, la quiebra puede ser un tipo efectivo de estrategia para encogerse.
- c. **Desinversión.** Implica vender una división o parte de una organización. Liquidación Implica vender los activos de una compañía, en partes, a su valor tangible y de mercado.
- d. Otros autores agrupan las alternativas estratégicas como se señalan a continuación:

1. **Estrategias según el ciclo de vida:** En este caso, según la fase del ciclo de vida en la que se encuentre la organización, ésta formulará un tipo de estrategia u otro. Las alternativas estratégicas consistirán en:

- crecimiento (interno, externo o mixto)
- estabilidad de la organización
- supervivencia (saneamiento, desinversión, liquidación, etc.).

2. **Estrategias según el argumento competitivo:** en este caso se basa en el argumento competitivo utilizado por la organización (argumento en costos o costes y argumento en diferenciación). Las alternativas estratégicas se dirigen básicamente al liderazgo en costos y diferenciación. A su vez, cualquiera de estas dos alternativas se puede combinar con una estrategia de enfoque, segmentación o nicho, la cual implica ofrecer a los clientes especializados un producto personalizado a sus gustos y requisitos. Está dirigido a satisfacer las **necesidades de un grupo limitado de clientes.**

3. **Estrategias según sectores:** Según la clase de sector o industria en la que se encuentre la organización, la estrategia responderá a un tipo u otro. Las alternativas estratégicas serán distintas según se trate de sectores diferentes sectores como, por ejemplo: emergentes o nuevos, en crecimiento, maduros, en crisis, concentrados, fragmentados y atomizados.

Generalmente, se proponen las estrategias abajo indicadas según los sectores antes descritos. No obstante, cada organización debe centrarse en analizar su caso de manera particular; os siguientes:

- Para sectores emergentes o nuevos y sectores en crecimiento se proponen estrategias de crecimiento (interno, externo o mixto)
- Para sectores maduros y en crisis se proponen estrategias de estabilidad y supervivencia (saneamiento, desinversión y liquidación).
- Para sectores concentrados se recomienda la estrategia de li-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



derazgo en costos

- Para sectores fragmentados y atomizados se sugiere la estrategia de diferenciación.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 9. FORMULACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS FUNCIONALES



EDICIONES **MAWIL**



Estrategia Funcional

La estrategia funcional es aquella desarrollada para un área funcional en particular, como son: recursos humanos, producción, investigación y desarrollo, marketing, finanzas, tecnología de la información.

Esta estrategia contribuye a la organización a maximizar la productividad, la eficiencia de los recursos y habilidades que posee en cada una de sus áreas de operación, para poder alcanzar las metas establecidas.

La cantidad de estas estrategias depende del número de departamentos o actividades a las que se dedica la organización.

Por otro lado, deben estar en sintonía con el enfoque competitivo y con la estrategia general de acción de la empresa, por lo tanto, no deben ser vistas por separado pues corresponden a un mismo proceso de selección estratégica. Es decir, que para que estas estrategias sean efectivas se deben desarrollar y aplicar de forma coherente, ya que, la manera de operar de cada departamento de la organización repercute sobre los demás. De tal manera, que si no operan de forma coordinada y coherente no se podrán alcanzar las metas establecidas.

- Importancia de las estrategias funcionales

Las estrategias funcionales detallan las acciones a seguir en cada una de las áreas que componen la organización, delinean el camino para llegar a unos objetivos establecidos en la estrategia corporativa, sin un camino a seguir cada departamento o área funcional se dedica a sus propios logros y la organización en general no alcanza sus metas productivas, el desarrollo y crecimiento deseado, y por ende las utilidades y ganancias esperadas por los accionistas.

Por lo tanto, la estrategia funcional es tan importante o hasta más importante que la estrategia corporativa o la de negocio ya que una organización requiere definir y aplicar correctamente sus recursos y

si la **estrategia funcional** no ha sido definida de manera correcta y alineada con las otras estrategias es casi seguro que la organización no alcanzara una verdadera eficiencia y a largo plazo tiende a fracasar.

Características de las estrategias funcionales

- Son más minuciosas que las estrategias corporativas, organizacionales y de negocio
- Son planeadas a corto y mediano plazo.
- Su principal propósito es la descripción de todas las acciones ineludibles para conseguir cumplir los objetivos a corto y mediano plazo.
- Generan un ambiente favorable a la consecución de logros y metas.
- Implica la participación de los administradores de todos los niveles que participen en el desarrollo de los objetivos empresariales.
- Tienen que coordinarse para que funcionen coherentemente con la estrategia corporativa y la estrategia de negocios.

La formulación de estas estrategias se puede llevar a cabo de dos maneras diferentes:

1. Se formulan primero las estrategias a nivel organizacional, de las cuales se desprenden las Estrategias de Negocios y, por último, las Estrategias Funcionales de la organización (de arriba hacia abajo). Se usa fundamentalmente si una organización compite en diferentes industrias.
2. Se puede iniciar el enunciando las estrategias funcionales para terminar el proceso de formulación estratégica en el nivel más global de la empresa (de abajo hacia arriba). Este proceso es usado si la organización tiene pocos productos y compite en pocos mercados.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

Tipos de estrategia funcional

Se estructuran de acuerdo a los departamentos o áreas funcionales en que se divide la organización, de allí que las estrategias funcionales más usuales en cualquiera de ellas, son:

Cuadro 7. Principales tipos de estrategias funcionales

TIPOS DE ESTRATEGIAS FUNCIONALES	DESCRIPCIÓN
Estrategia comercial o de marketing	<p>La estrategia de marketing es el conjunto de acciones enfocadas o dirigidas a lograr la máxima satisfacción de las necesidades del consumidor o usuario.</p> <p>Se basa fundamentalmente en: definir el producto, la forma de comercialización, la distribución y el servicio de post venta. Es decir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se deberá definir la estrategia sobre el tipo de producto que se ofrecerá al mercado• Se deberá establecer el precio del producto• Definir los canales y la logística de distribución que se implementarán.• Se debe determinar las estrategias de comunicación para llevar el mensaje al público objetivo.
Estrategia de Producción	<p>La estrategia de producción determina el conjunto de acciones que se deben de seguir para lograr el proceso de producción de un bien o la prestación de un servicio.</p> <p>Implica una serie de decisiones acerca de los objetivos, las políticas y los programas de acción que se deben desarrollar para llevar a cabo el proceso de producción.</p> <p>Las acciones deben tender a alcanzar una ventaja competitiva coherente con la forma de acción del negocio al que se dedica la organización.</p> <p>Requiere un proceso formal, el cual permite seguir de forma lógica los pasos requeridos para el proceso de producción, permitiendo que éste se realice de manera previsible y sin cometer errores.</p>
Estrategias de Recursos Humanos	<p>La estrategia de recursos humanos constituye una serie de acciones que buscan tanto a nivel personal como grupal maximizar el potencial y las competencias laborales del personal que trabaja en la organización a fin de alcanzar los objetivos propuestos, con un desempeño eficiente.</p> <p>Estas acciones se inician desde el proceso de captación, selección y reclutamiento de trabajadores, la capacitación, formación y motivación del personal, de tal manera que sean las más adecuadas para alcanzar la ventaja competitiva frente a los competidores.</p>

Estrategia de desarrollo, investigación e Innovación	La estrategia de desarrollo, investigación e Innovación comprende el conjunto de acciones orientadas a lograr implementar nuevas técnicas y procedimientos para mejorar la cadena productiva y el proceso de entrega de valor para el cliente. Se deben incluir procesos de gestión empresarial, procesos tecnológicos, nuevas formas de capacitar y motivar al personal para alcanzar los objetivos propuestos.
Estrategia Financiera	La estrategia financiera debe definir concretamente cómo se logrará el proceso de financiamiento y cuáles serán las principales fuentes para lograrlo. Esta estrategia es muy importante, ya que tiene gran impacto en los resultados generales del funcionamiento de la organización, debido a que determina cómo obtener los recursos para su funcionamiento.

Fuente: Elaboración propia

En conclusión, se pueden realizar ciertas consideraciones que se desprenden de los puntos expuestos sobre las Estrategias Funcionales:

- a. Las estrategias funcionales son el tercer nivel de planificación estratégica y se derivan de las estrategias tácticas.
- b. Una estrategia funcional es un plan a corto plazo para lograr uno o más objetivos de una empresa mediante una o más áreas funcionales.
- c. Las estrategias funcionales especifican los resultados que se deben lograr a partir de las operaciones diarias de departamentos o funciones específicas, en razón de que a cada área o departamento funcional le son asignados metas y objetivos específicos que debe alcanzar para apoyar las estrategias y la planificación de nivel superior.
- d. Todas las estrategias funcionales deben estar conectadas a fin de que exista un funcionamiento coherente entre ellas, ya que las decisiones tomadas respecto a funcionamiento pueden afectar todas las áreas aun sin estar relacionada directamente a esa área.
- e. Las estrategias funcionales expresan que los objetivos estratégicos y tácticos por lo general requieren la participación de múltiples áreas funcionales, como departamentos, divisiones y sucursales. Por ello, el plan táctico se divide en las tareas y ob-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- jetivos de cada área funcional.
- f. Las áreas funcionales de una organización a las que comúnmente se les asignan objetivos específicos de función son:
 - recursos humanos
 - producción
 - investigación y desarrollo,
 - marketing
 - tecnología de la información (a veces)
 - g. Para cada una de estas áreas, una estrategia funcional con la consecución de un objetivo organizacional estratégico como meta debe estar en consonancia con la función, capacidad y recursos de un área funcional.
 - h. Las áreas funcionales a las que se asignan estrategias funcionales dependen del plan en sí y varían según la industria, la organización o el tamaño.
 - i. Una estrategia funcional, para cualquier organización bien sea grande o pequeña, centra el logro de un objetivo en las habilidades de los departamentos individuales y sus trabajadores.
 - j. En cuanto a las estrategias funcionales asignadas a una función de marketing:
 - Suelen ser una o más de las principales consideraciones estratégicas de marketing a las que se enfrenta cualquier organización: productos, distribución, precios y promoción.
 - El marketing básicamente consiste en identificar los productos que satisfacen las necesidades de sus clientes y dentro de este propósito primordial, las estrategias de marketing deben abordar los bienes o servicios de la empresa, su precio, su disponibilidad y su publicidad y promoción.
 - Una estrategia de marketing debe respaldar directamente la estrategia comercial, que puede afectar a mercados nuevos o existentes o productos nuevos o existentes.
 - k. En referencia a la estrategia funcional asignada al proceso de



producción:

- Dependiendo del negocio, el proceso de producción puede estar compuesto por diferentes actividades, lo cual puede incluir la fabricación, la distribución o la prestación de un servicio.
 - Para generar el resultado particular deseado por los clientes de la organización, en todos los casos, se destinan recursos materiales y humanos.
 - Cualquier estrategia funcional asignada a la función de producción puede abordar productos o servicios nuevos o existentes y su calidad, diseño, función y costo.
 - Si la estrategia de la empresa es aumentar las ventas de un producto reduciendo su precio de mercado, es probable que la estrategia funcional asignada a la producción se refiera a la reducción del costo operativo.
- I. En cuanto a la estrategia funcional asignada a los recursos humanos:
- La estrategia funcional asignada a RR.HH. generalmente se relaciona con las de marketing o producción.
 - En la función de los recursos humanos o del personal la estrategia tiende a satisfacer las necesidades laborales operativas con empleados calificados que posean las habilidades y habilidades requeridas.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 10. IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA EN CRISIS



EDICIONES **MAWIL**

Existe una vasta literatura sobre la crisis y su afectación a nivel organizacional. En este punto se realizarán ciertas consideraciones expuestas en diversos artículos dirigidos básicamente a las principales estrategias a implementarse en periodos de crisis. Al tratar el tema de las estrategias frente a las crisis lo más común es reflexionar es que éstas son el conjunto de medidas que pueden ser adoptadas en un entorno de recesión económica para mejorar el posicionamiento, reforzar la organización y garantizar su continuidad.

La crisis obliga a las organizaciones a replantear la manera de hacer negocios y a cuestionarse la sostenibilidad de los modelos tradicionales, es decir, buscar o participar en formas más integrales de planificación para poder proyectarse a futuro y no sólo sobrevivir.

Las organizaciones, en un entorno complicado o de una recesión económica, persiguen buscar un difícil equilibrio entre la necesidad de reducir costos y la necesidad de evitar disminuir su ventaja competitiva cuando la situación económica sea más favorable. En este punto sigue jugando un papel importante los planes estratégicos como herramienta de toma de decisiones y alineación de toda la organización que se justifica, todavía en mayor medida en tiempos de crisis. El proceso de planificación estratégica suministra al directivo o gerente pautas para estudiar el mercado, organizar su plan de ventas, marcar objetivos, lograr financiación, estudiar los distintos canales de comercialización, así como definir las herramientas de mercado y comunicación más adecuadas para lograr los objetivos. La toma de decisiones es la que puede garantizar el crecimiento o al menos la supervivencia de la organización y abrirle el camino para competir, para afrontar los cambios o para competir en nuevos escenarios económicos. Hay que tener presente que cuando las circunstancias cambian de forma brusca y no prevista hay que continuar tomando decisiones y alineando los recursos con los objetivos de la organización en búsqueda del beneficio de la situación identificando los factores de éxito y anticipando estrategias. Entre las distintas categorías de crisis a las que una organización es

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



más susceptible, se indican de manera breve y sencilla, las siguientes:

- a. Crisis financiera: se refiere a aquellas que experimenta un negocio como una caída en la demanda de lo venta, ya sea un producto o un servicio. Perdiendo valor en esos activos y no pudiendo costear su deuda.
- b. Crisis de personal: cuando un trabajador o alguien asociado con la organización está envuelto a una actividad o conducta que es considerada poco ética o ilegal. La falta puede ocurrir dentro o fuera del lugar de trabajo y estar o no relacionada con el mundo laboral o la vida personal del involucrado.
- c. Crisis organizacional: cuando una organización ha perjudicado a la clientela al tomar acciones que los impactan de forma negativa. Por ejemplo: esconder información importante a los clientes que merecen conocer los detalles sobre un tema en específico o explotar a los consumidores.
- d. Crisis tecnológica: ocurre cuando los servidores se caen, el software falla u otro sistema tecnológico deja de funcionar de manera adecuada lo cual podría provocar que una organización pierda grandes cantidades de ingresos, hacer que los clientes cuestionen su confiabilidad o dañar su reputación.
- e. Crisis natural: inundaciones, huracanes, tornados y tormentas invernales la cuales tienen el poder de dañar o arruinar instalaciones de una organización.

La crisis que afecta una organización, sea ésta de origen interno o externo, trae consigo una serie de dificultades, las cuales dependerán del tipo de crisis, pero que en líneas generales se identifican, por ejemplo:

- Retrasos o la interrupción del suministro de materias primas
- Cambios en la demanda de productos o servicios de los clientes
- Incremento de los costos
- Falta o poca liquidez para asumir ciertos gastos
- Reducción logística que provocan retrasos en entregas de materiales o equipos
- Falta de organización en la gestión empresarial



- Problemas de protección de la salud y la seguridad de los empleados
- Insuficiencia de mano de obra
- Dificultades relacionadas con el comercio de importación y exportación.
- Pánico corporativo y de miembros del equipo
- Carencia de comunicación con trabajadores

Implementación de estrategias al momento de crisis

Es opinión de ciertos estudiosos que las organizaciones, sin importar su tamaño, no están exentas de enfrentar crisis, siendo inevitable adaptarse a este nuevo entorno de incertidumbre y que en este periodo de coyuntura y nuevos desafíos siempre se encuentran mejores oportunidades, ante ello, sugieren para mantenerse activas replantearse los objetivos o redefinir los sentidos de la acción y el desarrollo de nuevas estrategias que exploten ventajas, aprovechen oportunidades, adviertan amenazas y riesgos y sean capaces de asimilar nuevas tendencias. Es aquí donde juega un papel importante el rol de los directivos o gerentes en la toma de decisiones de futuro que afectaran a la organización.

En este marco se exponen como desafíos de la organización, por ejemplo: comprender la naturaleza y contexto de la crisis y los posibles alcances de esta, contar con un plan de contingencia en caso de fallas financieras, crear un método de gestión de crisis, conformar un equipo de trabajo para enfrentar la crisis, establecer opciones para no frenar las operaciones, realizar un plan de negocios replanteando los objetivos, revisar las nuevas oportunidades como la de lanzar nuevos productos, etc. Recomiendan, también, no separar la visión, misión, valores y objetivos de la organización.

Entre las estrategias más adecuadas a implementar en tiempos de crisis, y bajo la premisa de que no existen fórmulas exactas que ayuden a superar la crisis, se indican entre ellas:

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- a. Crear un plan de acción simple y adaptada a la situación actual o planes de contingencia para responder a nuevos desafíos que permitan la sostenibilidad y continuidad de la organización. Implica replantear el plan existente, es decir, adaptarlo a la situación actual para continuar evolucionando, lo cual conlleva a plantear una estrategia acotada a la realidad, pero tomando en cuenta las funciones dentro del negocio (servicio, ventas, marketing, etc.).
- b. Revisar las políticas de comunicación y establecer procesos de comunicación efectivos en la organización tanto interna como externa, siendo ésta un pilar fundamental de la misma. Entre las acciones preventivas ante una crisis es convertir la organización en una fuente fiable:
 - Cultivar la transparencia y hacerse creíble.
 - La plantilla de trabajadores debe conocer la posición de la organización de una manera clara, evitando rumores y canales informales.
 - Canalizar el debate mediante herramientas como la intranet, los foros y los blogs ofrecidos por la propia organización, lo cual permite evitar que el ruido y los rumores generen incertidumbre y recelos.
- c. Reflexionar sobre los nuevos modelos operativos y desarrollar nuevos procedimientos de gestión.
- Explorar conceptos como el lean management y la producción lean, el just in time, la optimización de procesos y la implantación de políticas de ahorro en gastos como viajes, dietas, desplazamientos, etc.
- d. Realizar nuevas maneras de recompensar los esfuerzos del recurso humano y así integrarlos a todos en una cultura organizacional clara
- e. Agilizar los procesos administrativos y productivos atendiendo a las necesidades del público meta o cliente.
- f. Fomentar la innovación
 - No descuidar la formación y el desarrollo del recurso humano.



- Fomentar el funcionamiento participativo de los miembros de la organización.
 - Apoyar la exploración de nuevas ideas generadas por los trabajadores
 - Crear canales para generar nuevas ideas, espacios de debate dentro de la organización
 - Premiar la innovación y el espíritu emprendedor.
- g. Revisar estrategias de ventas, para mejorar la eficiencia, en caso de repercusión de crisis económicas o cese temporal de actividad, etc., la cual podría incorporar:
- Analizar los canales de venta que podían utilizarse como, por ejemplo: online (venta directa a través de web, empresas afines, etc.) como offline y además las empresas de transporte para ahorrar tiempo y costos.
 - Mantener y trabajar las relaciones con los clientes que la organización tiene.
 - Buscar alianzas con otras organizaciones
 - Buscar innovación como lanzar un nuevo producto de acuerdo a las necesidades del cliente
- h. Generar un plan coordinado para gestionar posibles crisis al interior de las organizaciones, ya que, es esencial para asegurar una buena continuidad de la misma.

Es decir, crear un plan de gestión de crisis que comprende entre otras cosas:

- Identifica todos los tipos posibles de crisis. Un plan de gestión de crisis parte de la identificación de los tipos de crisis que podrían sucederle específicamente a la organización: financiera, natural, organizacional, tecnológica, etc.
- Determinar el impacto en tu organización de cada tipo de crisis. Considerada la crisis que afecta la organización se proceder a determinar impacto que cada uno de estos eventos podría tener

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



en la organización, trabajadores y clientes, como, por ejemplo: pérdidas en las ventas, insatisfacción del cliente, aumento en los gastos, disminución de la lealtad del cliente hacia tu marca, La revisión del impacto se traduce en la generación de las acciones apropiadas oportunas que se deben tomar para resolver o enfrentar el evento.

- Revisar los distintos métodos de gestión de crisis que se podrían implementar. Hay que revisar los distintos métodos de gestión de crisis que se podrían implementar para determinar las acciones necesarias que la organización debe seguir a lo largo de una situación de crisis, entre los más comunes están:
- Gestión de crisis responsiva: ocurre cuando una organización tiene una estrategia de respuesta previamente preparada para una situación específica de un tipo de crisis, que puede utilizar en cualquier momento. Puedes utilizar la Teoría de Comunicación para Crisis Situacionales (SCCT) para desarrollar esta estrategia de respuesta para que tu negocio esté listo para manejar cualquier evento inesperado.
- Por ejemplo, la organización puede poseer los pasos específicos establecidos para gestionar una crisis financiera u organizacional de forma oportuna o también tener planes donde se detalle el proceso de información o comunicación interno y externa sobre el evento.
- Gestión proactiva de crisis: se presenta cuando una organización anticipa que ocurra cierto tipo de crisis y de manera proactiva se prepara para ella. Un ejemplo en materia de crisis natural que de acuerdo a la ubicación de la misma se construyan instalaciones adecuadas para enfrentar tormentas, inundaciones, etc.
- Gestión de recuperación de crisis: sucede cuando una organización enfrenta una crisis que lo agobió ya que surgió de manera imprevista como, por ejemplo: crisis tecnológica (caída del internet).
- Decidir quién o quienes se involucrarán en las acciones que



son necesarias tomar en cada escenario. En este punto se trata de quien o quienes se involucrarán en las acciones a tomar en cada escenario tomando en consideración el tipo de crisis a enfrentar, los cuales pueden ser: trabajadores específicos con experiencia en diferentes áreas de la organización, colaboradores externos, tales como: abogados, consultores, economistas, etc.

- Desarrollar planes de solución para cada tipo de crisis. Se debe elaborar planes de solución apropiados para cada tipo de crisis y deberán por tanto ser distintos y responder según la situación de cada área. Se debe tomar en consideración aspectos como son: determinar el tiempo para resolver la crisis, herramientas, recursos económicos materiales y equipos necesarios, recurso humano comprometido con la misión, visión, objetivo y valores de la organización y al acompañamiento de enfrentar la crisis.
- Entrenar al recurso humano que necesiten estar familiarizados con los nuevos planes.
- Revisar y actualizar los planes de manera regular y cuando sea necesario ya que las crisis tienen diferentes etapas.
- i. Crear equipos de gestión de crisis. Su creación responde a la protección de la organización de los efectos adversos de cualquier situación o evento de crisis y ayudar a preparar a la organización y trabajadores para las amenazas que pudieran encontrar.

Entre las funciones principales del equipo de gestión de crisis se incluyen:

- Detectar señales de alerta que avisan que una crisis se acerca.
- Trabajar con empleados para preparar y manejar la implementación de un plan de gestión de crisis.
- Asegurar que la reputación de la organización se mantenga positiva durante y después de cualquier evento de crisis.
- Ayudar a la organización a prepararse para cualquier situación de crisis en el futuro.
- j. Fomentar el bienestar físico y mental de los trabajadores. Los trabajadores son la base del funcionamiento efectivo de cual-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



quier organización, darles el valor que se merecen es fundamental. Entre las medidas en este sentido se podrían señalar: flexibilidad en el trabajo (horaria, vacaciones, gestionar trabajo a distancia, etc.).

En este contexto, Harvard Deusto Business Research (HDBR) y EAE Business School (30), recomiendan cinco (5) pasos esenciales bajo el escenario de crisis interior para realizar un plan coordinado para su gestión y asegurar la continuidad de la misma. Los 5 pasos consisten en: _

1. Monitorización

Es la fase en la que se detecta el problema. Un equipo de trabajo designado por los altos directivos se encarga de recopilar y analizar la información que permita determinar el motivo de la crisis. Si bien es una tarea que requiere agilidad, se debe evitar por cualquier medio dar una respuesta «en caliente». Lo más recomendable es esperar a que la situación evolucione.

2. Identificación

Con la información analizada, el equipo de trabajo identifica a los responsables de la crisis, que pueden ser de dos tipos: externos o internos. Además, se valora el alcance que pueda llegar a tener la crisis. Esto último permitirá medir los tiempos de reacción del equipo de trabajo, siendo mayores o menores según el carácter del momento.

3. Planteamiento de estrategias

En esta tercera fase, el grupo de trabajo pone énfasis en buscar soluciones que permitan atajar la crisis. Ya se sabe en qué consiste y de dónde proviene, por lo que el siguiente paso es plantear propuestas, mecanismos y métodos para superarla. En esta fase son importantes las respuestas corporativas hacia el exterior, como por ejemplo los comunicados dirigidos a clientes, proveedores y público en general. Se supone que ha habido un tiempo prudencial para el análisis y, por ello,

son necesarias las respuestas, que variarán según las exigencias del caso.

4. Ejecución

Todos los departamentos de la empresa, no sólo los que han resultado afectados por la situación, deben movilizarse en torno a los mecanismos decididos para atajar la crisis. Más que en cualquier otra etapa, la empresa debe transmitir una sensación de unidad y corporativismo. Si el asunto es interno, los directivos deberán aplicar las sanciones o los correctivos que mejor respondan a la situación.

5. Seguimiento

Las crisis no terminan con la puesta en marcha de una estrategia determinada. El grupo de trabajo debe realizar un seguimiento a la situación para evitar nuevas alteraciones. Además, esta etapa es propicia para análisis más elaborados en torno a lo sucedido. En algunas ocasiones, las decisiones derivadas del conflicto principal se extienden hasta esta fase del protocolo de gestión de la crisis

En la actualidad algunos autores recomiendan también como estrategias ante la crisis:

- a. Adoptar de un modelo de negocio alternativo y digital modificando el servicio y el plan de negocio, eliminando fronteras físicas y abriendo las puertas a la digitalización, a través de la optimización de las páginas web bien sean existentes o creando una nueva, la imagen de marca y el canal de ventas en periodo de crisis. Establecer un blog con un adecuado plan de contenidos para mantener a la empresa conectada con los clientes.
- b. Diversificar las fuentes de ingresos. Utilizando medios de difusión en línea que son infinitos y fomentan la adquisición de ingresos a corto plazo. Se debe estudiar cual o cuales de los canales es el más efectivo para la organización que permitan no perder ventas, encontrar potenciales clientes y mantener la continuidad de la organización, como es, por ejemplo, la publicidad a través



de Google Ads, Facebook Ads, LinkedIn Ads, Instagram Ads o el remarketing, etc.

- c. Recurrir y conocer las medidas de apoyo a través de ayudas e incentivos gubernamentales dirigidos a las organizaciones, subvenciones, refinanciamiento de créditos, créditos bancarios para enfrentar situaciones de emergencia, etc.
- d. Implementar el teletrabajo. La crisis ocasionada por la propagación del coronavirus dio paso a la implementación de soluciones digitales, sobre todo las dedicadas a la gestión del teletrabajo, que facilitan la continuidad de una organización. Por un lado, promueven el rendimiento laboral, la organización del tiempo y dedicación de esfuerzo productivo de los trabajadores de una organización, ya que los conectan con los demás trabajadores y monitorean su actividad, respetando su derecho de intimidad, para generar resultados positivos y medibles, así identificar aspectos de mejora, anticipar los riesgos y evitar las pérdidas.
- e. Establecer estrategias y tipos de marketing para la marca, producto o servicio, entre las variadas formas se encuentran:
 - Diseñar un Plan de Marketing.
 - Marketing Digital o Marketing Online. El marketing digital o también online marketing es la disciplina del marketing que apuesta por desarrollar una estrategia únicamente en el entorno digital.
 - Marketing Directo. El direct marketing o marketing directo es un tipo de campaña que busca desencadenar un resultado ante una audiencia determinada, basada en la comunicación directa y bidireccional.
 - Email Marketing. Apuesta por una de las técnicas de marketing con más rentabilidad y efectividad en términos de retorno. Realiza envíos de emails a tu audiencia y definiendo muy bien tu segmentación.
 - Marketing Viral. Que un contenido se vuelva viral y con una gran capacidad de expansión.
 - Mobile Marketing. El marketing móvil es un concepto amplio que aglutina todas aquellas acciones y campañas de marketing fo-



calizadas exclusivamente a los dispositivos móviles: smartphones y tablets.

- Performance Marketing. El Performance Marketing o el Marketing de Resultados es una metodología que aplican varias agencias de marketing y aseguran a los anunciantes que solo tienen que pagar por resultados conseguidos.
- Inbound Marketing. Es la metodología centrada en la creación de contenidos de valor para atraer tráfico cualificado y alineado con tu sector. Para así captar clientes potenciales, con los cuales trabajar luego hacia la venta final.
- Herramientas de Marketing para Instagram. Aquellas herramientas gratis de marketing que te ayudarán a mejorar tu estrategia en Instagram, la red social de moda y con el crecimiento exponencial más grande.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 11. GERENCIA EN SALUD EN SITUACIONES ESPECIALES. EMERGENCIA SANITARIA



EDICIONES **MAWIL**

Gerencia

En un principio la palabra gerencia es utilizada para denominar un conjunto de empleados de alta calificación encargados de dirigir y gestionar los asuntos de una organización. Constituye según ciertos autores un cuerpo de conocimientos aplicables a la dirección efectiva de una organización.

Actualmente, existe consenso, entre muchos autores, al exponer que la gerencia se puede definir como un proceso que implica la coordinación de todos los recursos disponibles en una organización sean estos humanos, físicos, tecnológicos, financieros, etc., para que a través de los procesos de: planificación, organización, dirección y control se logren objetivos previamente establecidos (31).

En esta definición se identifican tres (3) aspectos claves al definir la gerencia como proceso:

1. La coordinación de recursos de la organización;
2. La ejecución de funciones gerenciales o denominadas también administrativas como medio de lograr la coordinación
3. Establecer el propósito del proceso gerencial que implica lo que se quiere lograr.

Gerencia en Salud

De manera general la Gerencia en Salud se puede entender como una profesión mediante la que se lideran y dirigen organizaciones que prestan servicios de salud. La Gerencia en se encarga, entonces, de la prestación eficiente de los servicios de salud a la población e implica la gestión del funcionamiento de los nosocomios, clínicas, consultorios y servicios generales de salud, etc.

La Gerencia de servicios de salud desde las dimensiones económica, gerencial -administrativa, calidad y expectativa de los usuarios deben brindar acciones que generen impacto económico, tomando en cuenta los continuos cambios en el sistema de salud, y el perfil epidemiológico

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



de la población, bajo un conocimiento exhaustivo de la organización, en el contexto interno y externo en el que opera, con un enfoque horizontal, con un trabajo en equipo y no individual. Por ello se dice que la gerencia en salud es compleja, y por tanto exige de profesionales altamente cualificados y que a la vez estén abiertos constantemente a la evolución.

Asimismo, la gerencia en el área de la salud acarrea una responsabilidad muy importante puesto que es una dinámica que, más allá de unir los retos propios del liderazgo y la gestión de un equipo de trabajo, abarca todo lo que implica la planificación, la toma de decisiones en un ámbito tan fundamental para el ser humano, como lo es la salud y la medicina. En esta área, una simple acción puede afectar la vida de un innumerable número de personas, lo cual requiere de una adecuada formación para el desempeño de las funciones que lleva implícita. Una gerencia ética y responsable es alcanzable con las herramientas y la información adecuada para desarrollar las competencias específicas necesarias al desarrollar el rol gerencial.

Como un proceso, a la gerencia en salud se le reconocen seis funciones claves (las cuales ya se han expuesto al detalle en diferentes temas de este texto):

1. Planificación: implica establecer prioridades, definir objetivos e identificar las principales vías, planes y estrategias para la consecución de los mismos. Es decir, implica determinar los objetivos, los medios necesarios para lograr esos objetivos que son presentados como planes. Estos planes determinan el curso de la organización y proveen una base para estimar el grado de éxito probable en el logro de los objetivos.
2. Organización: hace referencia a la organización general de la institución, lo cual abarca la definición de los diferentes departamentos o áreas, designación del recurso humano y las responsabilidades. Para ejecutar los planes elaborados, es necesario poseer o crear una estructura organizacional la cual señale una



estructura de funciones y una división del trabajo. Es función de la gerencia determinar el tipo de organización requerido para llevar adelante la realización de los planes elaborados. La clase de organización que se haya establecido determina, en gran medida, el que los planes sean apropiados e ejecutados integralmente.

3. Atracción de recursos humanos: la gerencia de la organización de salud debe ser capaz de atraer y mantener el recurso humano más adecuado para el puesto. También debe establecer estrategias que permitan el desarrollo de los recursos humanos de la organización.
4. Control: a la gerencia corresponde la responsabilidad de monitorizar el desempeño de la organización y establecer los cambios pertinentes si se detectan desviaciones (errores) o no se están cumpliendo los objetivos trazados.
5. Dirección. Dirigir tradicionalmente se asocia al término mandar, pero la realidad es que la dirección considerada como una actividad tiene que ver con los factores humanos de la organización la cual envuelve los conceptos o capacidad de: liderazgo, toma de decisiones, motivación.
6. Toma de decisiones: una función que se manifiesta en cada una de las anteriores. La gerencia de las unidades o centros sanitarios está constantemente tomando decisiones basadas en un cuidadoso análisis de los riesgos y beneficios.

Pareciera a simple vista que el proceso gerencial es una serie de funciones separadas, sin embargo, esto no es así, aunque el proceso, para que pueda ser bien entendido, debe estar subdividido, y cada parte que lo compone discutida de manera separada en la práctica, pero un Gerente puede, y de hecho lo hace con frecuencia, ejecutar simultáneamente, o al menos en forma continuada, todas o algunas de las principales cuatro funciones: planeamiento, organización, dirección y control.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Según Carnota Lauzán, Orlando (32), “Muchas de las concepciones generalmente aceptadas para procesos gerenciales en otras producciones o servicios, resultan inadecuadas para la gerencia en salud, en razón de esta particularidad. La escala de los conceptos de integración e integralidad no es solo más amplia, sino también imprescindible. Aspectos tales como prevención, cobertura, accesibilidad, igualdad y equidad se colocan en primer plano en el campo de la toma de decisiones, en el diseño de políticas y estrategias y en la operación cotidiana”.

En resumen, un gerente de la salud presenta funciones claras en todos los niveles, entre ellas:

- La planificación estratégica, fijación de metas organizacionales y los pasos a seguir para llegar a cumplir las mismas, tomando en cuenta recursos y plazos;
- A nivel organizacional, es responsabilidad de la gerencia definir los departamentos y las competencias del personal.
- Dirigir las acciones hacia la consecución de los objetivos previamente planteados.
- En materia de los recursos humanos poseer la capacidad de seleccionar al personal más apto para los cargos. Así como liderarlos, guiarlos, motivarlos para la consecución de los objetivos.
- Es encargado de invertir de manera prudente, eficiente y eficaz los recursos de la organización, tanto financieros, como temporales, materiales y humanos.

En este mismo contexto, se indican una serie de las habilidades que son necesarias y deben ser desarrolladas para el éxito gerencial en salud, las cuales no son estáticas, sino que evolucionan con el desempeño diario, la capacitación y formación destinada a este campo de la salud:

- Habilidades analíticas: son aquellas habilidades necesarias para poder desarrollar con éxito cada una de las funciones mencionadas anteriormente. Las habilidades analíticas son indispensables para valorar todos los factores, tanto internos como ex-



ternos, que influyen en la organización y para tomar las mejores decisiones estratégicas.

- Habilidades técnicas: la gerencia de salud, encarnada en un solo líder o en un grupo gerencial, debe poseer habilidades específicas, como, por ejemplo: de gestión, de gestión de crisis, de manejo de softwares especializados, de normas y leyes que rigen la materia de salud.
- Habilidades interpersonales: son habilidades que permiten a los gerentes comunicarse de forma efectiva con otras personas, ya sea con los miembros de la organización, de la comunidad, o del gobierno. Las habilidades interpersonales facilitan obtener el mejor desempeño del equipo de trabajo.

Todo proceso gerencial implica el manejo de numerosos métodos, habilidades, tecnologías y procedimientos. Cabe señalar que, entre las competencias administrativas y gerenciales, el gerente, a parte de sus habilidades técnicas y específicas propias de su formación, debe desarrollar habilidades como:

- Trabajo en equipo
- Respeto y actitud ética
- Negociación y resolución de conflictos
- Comunicación
- Programación y presupuesto
- Monitoreo y evaluación
- Gestión del Conocimiento
- Movilización de Recursos
- Coordinación interinstitucional e intersectorial

Niveles gerenciales

La gerencia varía en las organizaciones de salud según el nivel organizacional en el cual se desarrolla. De manera frecuente, la gerencia está dividida en tres niveles, a saber:

- Los Gerentes del nivel superior se encuentran en la cima de sus organizaciones y son responsables por el desempeño general y

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



el estado de la organización. Estos establecen la dirección estratégica de las organizaciones que lideran. Son responsables por el desarrollo de los objetivos y la misión de sus organizaciones, las estrategias organizacionales, las principales políticas de acción a llevar, normas y reglamentos. Los gerentes del nivel superior representan a sus organizaciones en sus relaciones con las agencias gubernamentales, el personal médico, trabajadores, sindicatos, proveedores, competidores, clientes y consumidores.

- Los Gerentes de nivel medio ocupan posiciones entre el nivel superior y el nivel inferior. Generalmente se habla de vicepresidentes o gerentes de división o área importante dentro de la organización, son los llamados también gerentes estratégicos.
- Los Gerentes tácticos, los del nivel inferior son los denominados Gerentes operacionales.

En fin, para Otero en el 2003, citado por Castillo, Rosmar (33) el problema fundamental es que la Salud no se logra de manera simple y menos de manera espontánea. Hay que trabajar para alcanzarla. Para ello se debe gerenciar los servicios y el producto que se obtenga de ésta, será una buena acción de Gestión.

Gerencia en salud en emergencia sanitaria

La conceptualización de emergencia sanitaria ronda por varias perspectivas tales como se puede evidenciar de algunas definiciones encontradas en la literatura, como, por ejemplo:

Se denomina emergencia sanitaria a situaciones de epidemias o pandemias. Éstas de manera común se originan en los hogares de las personas bien sea por falta de aseo o naturalmente, las cuales producen enfermedades de nivel de emergencia sanitaria, tales como: escabiosis, dengue, etc. Dentro de esta categoría de emergencia sanitaria entran las plagas como lo son: moscas, zancudos, ratas, cucarachas, pulgas, piojos, etc., los cuales deben ser atendidos por el respectivo

organismo de salud a través de sus órganos o dependencias adscritas y básicamente en cada ciudad o comunidad.

Por otro lado, desde otra perspectiva más global se describe a toda emergencia sanitaria, como una situación anormal que puede causar un daño a la sociedad y propiciar un riesgo excesivo para la seguridad e integridad de la población en general. Por lo tanto, una emergencia por causa de fuerza mayor se puede entender como todo problema de grave riesgo para la población, que ya está presente y requiere la atención coordinada del gobierno y toda la sociedad en general. Por ejemplo, según se describe en la declaratoria anunciada por el Consejo de Salubridad General, la emergencia sanitaria en México obedece a la epidemia generada por el virus SARSCoV2 (COVID-19).

Bajo la perspectiva restringida del concepto de paciente, una emergencia es una situación que hace peligrar de manera inminente la vida del enfermo. Bajo esta definición, una emergencia sanitaria se produce cuando la vida y la salud del paciente se encuentran ante una amenaza inmediata. En estas situaciones se deben tomar medidas urgentes para que la situación no empeore. En el caso de emergencias sanitarias se requiere de una respuesta especializada inmediata. Dependiendo de la gravedad se requerirá hospitalización, transporte especializado o asistencia médica en el lugar del accidente. Algunas de las emergencias sanitarias críticas son las siguientes:

- Quemaduras
- Dificultad para respirar
- Indicios de infarto
- Accidentes graves

En los diferentes casos expuestos sería muy diferente la gestión de gerencia de emergencia, aun cuando se reconoce que en ambas situaciones se aplican los procesos y principios de la gerencia en salud comprendiendo sus etapas correspondientes, bien sea como las establecidas para departamento o área hospitalaria cuyo funcionamiento

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

es con carácter continuo y normal denominada “Emergencia Sanitaria”, por otro lado, aquellos casos en los que se implementan planes con sus respectivos objetivos, metas, estrategias, periodo, instrumentación, recursos necesarios, aplicación y evaluación y control pero dirigidos a atender situaciones especiales de emergencia como lo es la pandemia por el COVID 19 que aqueja a todos los países del mundo desde el año 2020, ante la cual la mayoría de los países implementaron planes de emergencia para la atención de salud en este sentido:

En el primer caso, la Junta de Castilla y León (España), en su Plan Anual de Gestión de Gerencia de Emergencias Sanitarias (34), indica que el Plan de Gestión se estructura en tres ejes fundamentales: el ciudadano, el profesional y la gestión sanitaria. Se citan textualmente algunos párrafos del Plan de manera referencial:

- **El ciudadano:** debe ser el elemento central del sistema sanitario, percibirlo como algo propio y participando en su mejora cuando proceda por lo que todas las actividades a realizar deben ir encaminadas a satisfacer sus necesidades y demandas.
- **Los profesionales sanitarios** considerados los verdaderos artífices de la asistencia sanitaria y principal nexo de unión con los ciudadanos. Para ello es fundamental que dichos profesionales se sientan parte vital del sistema y tomen parte de forma activa en las decisiones que les afecten.
- **La gestión sanitaria** en la que las claves fundamentales a tener en cuenta serán: la organización, la calidad, la capacidad de resolución y la continuidad asistencial.

Asimismo, este plan dice la Junta pretende ser una herramienta de gestión sencilla, para lo cual se definen con claridad los OBJETIVOS, se determinan unos INDICADORES de medida, la FUENTE DE INFORMACIÓN de la que se obtienen los mismos y el ESTANDAR fijado para cada uno de los indicadores. En él se incluye, además, una metodología de evaluación ágil, orientada fundamentalmente a indicadores de resultados de procesos y de actividades.

En este contexto, y puesto que el PAG constituye el instrumento de desarrollo de la política y de los objetivos estratégicos de la organización, que se relacionan con la gestión eficiente, la implicación de los profesionales y la satisfacción de las necesidades y expectativas de los ciudadanos.

Por otra parte, la Continuidad Asistencial es una visión continua y compartida del trabajo asistencial en el que intervienen múltiples profesionales en centros de trabajo diferentes, que actúan en tiempos distintos, con un objetivo de resultado final común: la mejora de la salud del ciudadano. Constituye un elemento clave para garantizar la calidad asistencial y es demandada tanto por los profesionales como por los propios usuarios del Sistema.

Considera además para ese momento las líneas estratégicas – objetivos dirigidas a:

Orientación al ciudadano

- Mejorar la percepción de la calidad de los servicios sanitarios por el ciudadano.
- Mejorar la información al usuario.
- Mejorar la satisfacción de los ciudadanos con las Emergencias Sanitarias.
- Mejorar la gestión de quejas, reclamaciones y sugerencias.

Participación de profesionales

- Adecuar la formación desarrollada a la obtención de los objetivos del Plan de Formación.
- Monitorizar la siniestralidad laboral por accidentes de trabajo a través de las condiciones de mejora del trabajo.
- Monitorizar el absentismo laboral por motivos de salud.
- Mejorar la comunicación interna. Adaptación al puesto de trabajo.
- Garantizar la participación en la elaboración, desarrollo y eva-



luación del Plan de Gestión.

Gestión eficiente de la asistencia sanitaria

- Monitorizar las llamadas gestionadas por el CCU.
- Monitorizar las llamadas asistenciales.
- Monitorizar el tiempo de acceso al paciente.
- Monitorizar el total de pacientes atendidos por Emergencias Sanitarias.
- Monitorizar los pacientes atendidos en función de grupos de edad y sexo.
- Monitorizar la perspectiva de género de los pacientes atendidos por cada recurso asistencial de emergencias.
- Monitorizar los servicios realizados por las Unidades Medicalizadas (UME'S).
- Monitorizar los servicios realizados por las Ambulancias de Soporte Vital Básico (ASVB)
- Monitorizar los servicios realizados por los Helicópteros Medicalizados (H.S.)
- Monitorizar la mortalidad durante el traslado.
- Monitorizar los tiempos de acceso de los SVB, UME's y HM en medio urbano y rural.
- Mejorar el tiempo de activación de los recursos asistenciales.
- Monitorizar el tiempo medio de ocupación de las UME's y SVB a nivel urbano y rural.
- Adecuar la asignación de recursos movilizados por el CCU a los procesos asistenciales: Accidente Cerebrovascular Agudo (ACVA), Intoxicaciones Agudas, Disnea Aguda, Vértigo.
- Mejorar la calidad y/o resultados de los servicios sanitarios considerados estratégicos, - enfermedad cardiovascular y enfermedad traumática- mediante la implantación de un plan de mejora de procesos.

Servicios prioritarios:

- Síndrome Coronario Agudo (S.C.A.)
- Accidente Cerebro vascular (A.C.V.)



- Traumatismo cráneo-encefálico (T.C.E)
- Politrauma – Trauma grave (T.G.)

Y además agrega:

- Normalizar los procesos asistenciales de las UME's (RCP adulto, Fibrilación Auricular, Síncope y Disnea Aguda)
- Implementar el protocolo de fibrinólisis extrahospitalaria.
- Coordinación en la atención al Ictus entre Emergencias Sanitarias y Atención Especializada en Centros hospitalarios con Unidad de Ictus.
- Optimizar y homogenizar, en concordancia con la nueva Guía Farmacoterapéutica de Sacyl, la utilización de medicamentos entre todos los profesionales de la Gerencia de Emergencias Sanitarias.
- Cumplir el gasto público fijado en el Plan Anual de Gestión de Emergencias Sanitarias.
- Realizar una previsión ajustada del gasto sanitario.
- Mejorar la calidad de la documentación clínica.
- Garantizar la utilidad y fiabilidad de los datos contenidos en los ficheros Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Emergencias Sanitarias.

En otro contexto, el de la pandemia, España en la Comunidad de Madrid en fecha 10 diciembre 2020 (35), crea el Grupo Técnico Covid-19 de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria con el objeto de elaborar procedimientos para la atención a pacientes COVID 19, en el marco del Plan de Contingencia ante un rebrote SARS-Cov-2. Indica atendiendo a las indicaciones de la Gerencia, lo cual evidencia la actuación gerencial en caso de emergencia sanitaria:

El Grupo Técnico COVID 19 es un grupo multidisciplinar formado por profesionales asistenciales de medicina, pediatría, enfermería y profesionales de diferentes estructuras centrales de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria: Dirección Técnica de Docencia e Investigación,

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Dirección Técnica de Sistemas de Información, Direcciones Asistenciales, Servicio de Farmacia y Dirección Técnica de Procesos y Calidad, que ejerce la coordinación.

La misión principal de este grupo es elaborar protocolos clínicos y procedimientos, dirigidos a profesionales para normalizar la atención sanitaria a los pacientes COVID, basándose en documentos oficiales y en indicaciones de la Gerencia, mantener estos documentos actualizados, revisar los nuevos documentos de organismos oficiales que involucran a Atención Primaria en el manejo de la COVID-19 e informar de las novedades que se produzcan, así como revisar a petición de diferentes estructuras de la Gerencia los documentos que estén relacionados con COVID-19 de otros departamentos.

Los documentos se difunden mediante los responsables COVID de las Direcciones Asistenciales, y se cuelgan en la biblioteca de AP Madrid, en el espacio AP Madrid y en el espacio COVID de la intranet de Atención Primaria, que recientemente ha cambiado su formato con el objetivo de garantizar que la gran cantidad de protocolos y procedimientos que van surgiendo a medida que avanza la pandemia sean visibles para los profesionales de una forma más ágil y rápida.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 12. MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS



EDICIONES MAWIL



Historia clínica

La historia clínica es un documento legal redactado en términos precisos, comprensibles y completos, de carácter personal, único e imprescindible en la rama médica, incluida dentro del campo de la semiología clínica, la cual tiene por finalidad la recolección de toda la información relevante a la salud de un paciente de manera que se le pueda brindar una atención correcta y personalizada.

Funciones de la historia clínica

La historia clínica, en líneas generales, tiene como función principal la de facilitar el trabajo de los profesionales de la salud que tienen que atender un paciente, conociendo de primera mano y de forma inmediata toda la información relativa a su salud para ofrecerle una asistencia personalizada y oportuna al paciente. Asimismo, entre otras funciones se señalan: conocer y mejorar los aciertos y los errores en tratamientos indicados anteriormente, investigar algunas ramas científicas a partir de la información contenida en el documento, mejorar la calidad de la salud de un paciente, gestionar y administrar los servicios médicos de las instituciones sanitarias, etc.

La historia clínica al constituir un registro de datos de un paciente es esencial para el desarrollo de las funciones profesionales de los médicos, las cuales comprenden según la literatura médica las siguientes:

- Clínica o asistencial: siendo esta la principal y la que da sentido a la creación y manejo continuo en la relación médico-paciente.
- Docencia: permite el aprendizaje producto tanto de los aciertos como de los errores de las actividades desarrolladas.
- Investigación: a partir de la información aportada en la historia clínica se pueden abordar investigaciones científicas médicas o sanitarias que contribuyan al tema de salud.
- Epidemiología: los datos acumulados en las historias clínicas, permiten al extrapolar perfiles e información sanitaria local, nacional e internacional.
- Mejora continua de calidad: la historia clínica es considerada



por las normas deontológicas y legales como un derecho del paciente, derivado del derecho a una asistencia médica de calidad; ya que representa un fiel reflejo de la relación médico-paciente, así como un registro de la actuación médico-sanitario prestada al paciente. Su estudio y valoración permite establecer el nivel de calidad asistencial prestada.

- Gestión y administración: la historia clínica es el elemento fundamental para el control y gestión de los servicios médicos de las instituciones sanitarias.
- Médico-legal: la historia clínica es un documento legal, que se usa de manera habitual para enjuiciar la relación médico-paciente o como medio de defensa ante situaciones conflictivas surgidas de la atención médica.

Modelos de historia clínica

Actualmente, se sigue manteniendo el formato físico de papel a pesar que ya es habitual encontrar las historias clínicas en formato electrónico, A parte de esta categoría, generalmente o de manera tradicional se describen los siguientes modelos:

- Historia clínica cronológica, usada de forma tradicional en los hospitales.
- Historia clínica orientada por problemas de salud, utilizada en los centros de atención primaria.
- Historia clínica protocolizada que contiene preguntas cerradas es realizada para el seguimiento concreto de una enfermedad, en unidades especializadas.

Manejo de la historia clínica

Se pueden enumerar inicialmente algunos criterios fundamentales y generales del manejo de la historia clínica:

- La historia clínica es llevada a cabo con carácter obligatorio, bien sea en un hospital, en un centro de atención primaria o en un consultorio médico privado.
- Se origina con el primer episodio de enfermedad o control de

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



salud en el que se atiende al paciente, en los diversos centros médicos.

- El acceso a este documento lo posee un grupo de profesionales de la salud, entre ellos: médicos generales, odontólogos, psicólogos, oftalmólogos, enfermeros, fisioterapeutas y especialistas en cualquier rama de la medicina.
- Los médicos o profesionales de la salud que tienen acceso a la información confidencial que aparece en una historia clínica, deben mantener, según la legalidad y el Código Deontológico de su profesión, la privacidad y la confidencialidad de dichos datos, guardando el secreto de cualquier información revelada.
- El paciente o familiares en los casos previstos, tendrán derecho a acceder a sus datos siempre que quiera, a recibir una copia de la misma si la solicita, a la confidencialidad y privacidad de sus datos, a que permanezca constancia escrita de cualquier proceso médico en la historia clínica.
- La histórica clínica debe estar identificada con un número único y personal.

Datos incluidos en la historia clínica de un paciente

Los documentos incluidos dentro de la historia clínica de un paciente recogen toda o cualquier información trascendental que ofrezca un conocimiento veraz y actualizado de la salud del paciente con la información relativa a los procesos médicos y asistenciales de dicha persona e incluye el nombre de los profesionales que han intervenido o intervienen en el levantamiento de los datos sobre el paciente y la patología presentada, evolución y tratamiento aplicado al paciente, entre ellos.

La información que contiene la historia clínica se puede obtener siguiendo el método clínico, orden de trabajo semiológico, por diferentes vías que son:

- a. La anamnesis la cual es la información que surge de la entrevista clínica proporcionada por el propio paciente o familiar, en



el caso de menores de edad, alteraciones de la conciencia del propio paciente.

- b. La exploración física o examen físico: a través de la inspección, palpación, percusión y auscultación del paciente y deben registrarse: peso, talla, índice de masa corporal y signos vitales.
- c. La exploración complementaria que comprende pruebas o exámenes complementarios de laboratorio, diagnóstico por imágenes y pruebas especiales realizados en el paciente.
- d. Diagnósticos presuntivos: los cuales se basan en la información extraída del interrogatorio y exploración física, calificados de presuntivos porque están sujetos a resultados de laboratorio o pruebas de gabinete (estudios de imagen), así como a la propia evolución natural de la patología.
- e. Juicios de valor que el propio médico extrae o de documentos que él elabora para fundamentar un diagnóstico, prescribir el tratamiento y, finalmente, dejar constancia del curso de la enfermedad.
- f. Tratamiento establecido al paciente.

Componentes principales de la historia clínica

En vista de lo expuesto, se sintetizan en cinco (5) los componentes principales de la historia clínica y son:

1. Datos subjetivos proporcionados por el paciente
2. Datos objetivos obtenidos de la exploración física y de las exploraciones complementarias
3. Diagnóstico
4. Pronóstico
5. Tratamiento

Otros datos incluidos en la historia clínica

Aparte de los datos clínicos que tienen relación con la situación actual del paciente, se incorporan los siguientes datos:

- Los antecedentes personales y familiares
- Los hábitos y todo aquello vinculado con su salud biopsicoso-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



cial.

- El proceso evolutivo, tratamiento y recuperación.
- Incluye una sección aparte los juicios, documentos, procedimientos, informaciones y consentimiento informado.
- El consentimiento informado del paciente, el cual se origina en el principio de autonomía, es un documento donde el paciente deja registrado y firmado su reconocimiento y aceptación sobre su situación de salud y/o enfermedad y participa en la toma de decisiones del profesional de la salud.

Archivo o custodia de la historia medica

a. En formato de papel

De la lectura realizada a varios documentos se desprenden las consideraciones siguientes:

- a. La documentación debe estar debidamente encarpeta y pasa al archivo central y único del centro de salud u hospital para su debida custodia.
- b. Es responsabilidad de este sector la oportuna entrega de la misma a los distintos profesionales que la soliciten.
- c. Se conocen, al menos, tres distintos procedimientos de archivado:
 1. Correlativo, es decir, por números correlativos empezando desde el uno.
 2. Por dígito terminal, por ejemplo, a partir de la fecha de nacimiento del paciente.

Estos dos sistemas son los más tradicionales y difundidos presentes todavía en muchos centros de salud y hospitales. Ocupan grandes espacios y generan gran cantidad de trabajo para el re-archivado. Además, implican que deba existir una ubicación univoca, es decir, un lugar para cada carpeta y deba realizarse un perfecto ordenamiento.

3. Por valor posicional dinámico asistido por ordenador.
- 4.

b. Electrónica

La historia clínica electrónica constituye el elemento central de la creación de redes de informática o de telecomunicación médica. Presenta una serie de ventajas al permitir la incorporación de los datos de las historias a los sistemas informáticos en todas las facetas de la medicina, entre ellas:

- Facilitar las funciones de investigación, docencia, asistencia médica, labor de enfermería, la gestión administrativa y económica.
- Disminuye los espacios de almacenamiento
- Propende a una mayor rapidez del acceso a la información

Sin embargo, la informatización de los historiales tiene como desventajas o inconvenientes principales:

- Poner en peligro algunos de los derechos fundamentales del paciente, como son el derecho a la intimidad y confidencialidad del enfermo.
- Pérdida brusca, total o parcial de los datos.
- Persisten problemas de almacenamiento bien sea centralizado o descentralizados y de protección, confidencialidad y seguridad de los datos clínicos.

De la propiedad de la historia clínica

El tema sobre la naturaleza jurídica de la historia clínica ha sido muy debatido ya que de su determinación derivan su eficacia jurídica, el acceso a sus datos y el poder de disposición de éstos, los derechos y garantías de la intimidad, del secreto profesional y los límites que por razones de interés público pueden oponerse a su estricta observancia. En la historia clínica concurren los derechos e intereses jurídicamente protegidos, del médico, paciente, institución sanitaria e incluso públicos. Las doctrinas sobre la propiedad de la historia clínica son muy variadas: a. Propiedad del médico, b. Propiedad del paciente; c. Propiedad de la institución y las Teorías integradoras.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Ecuador y el manejo de historia clínica electrónica

En el Ecuador fue aprobada por la Asamblea, el pasado martes, 11 de mayo del 2021, la Ley de Protección de Datos Personales, la cual propende a la protección de datos personales, lo que incluye el acceso de datos personales en bases de datos digitalizadas.

Sin embargo, cuando esta ley aún no estaba aprobada, el Ministerio de Salud Pública, basado en principios constitucionales expide el Acuerdo N° 0009/2017, debidamente registrado en el Registro oficial N° 968 en el mes de marzo del año 2017. Acuerdo N° 0009-2017 (36), “PARA EL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA”, en donde se fijó a reserva en el manejo de la data la cual debe ser una práctica concurrente en la cadena asistencial, a fin de garantizar la seguridad en el manejo de la información de los ecuatorianos. A continuación, se presenta el texto del Acuerdo:

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

Considerando:

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 32, manda que la salud es un derecho que garantiza el Estado, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud;

Que, el Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector, conforme lo dispone el artículo 361 de la Norma Suprema;

Que, la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, preceptúa que la autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



establecimientos que conforman el Sistema Nacional de Salud.

En ejercicio de las atribuciones concedidas en los artículos 151 y 154, numeral 1, de la Constitución de la República del Ecuador y en el artículo 17 del estatuto del régimen jurídico y administrativo de la función ejecutiva

Acuerda:

EXPEDIR EL SIGUIENTE REGLAMENTO PARA EL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

Art. 1.- El presente Reglamento tiene por objeto disponer la implementación de la Historia Clínica Electrónica, así como definir los lineamientos de su aplicación, en los establecimientos prestadores de servicios de salud, en todo el territorio nacional.

Art. 2.- Las disposiciones del presente instrumento rigen para todos los establecimientos prestadores de servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, que utilizan sistemas informáticos para la gestión de información de la historia clínica.

Art. 3.- La Historia Clínica Electrónica es un registro electrónico personal, resultado de una atención de salud, que se encuentra contenido en una base de datos, generada mediante programas informáticos, y certificada con la firma electrónica del profesional de la salud. Sin perjuicio de que los establecimientos prestadores de servicios de salud sean custodios de la Historia Clínica Electrónica, los pacientes son los titulares de los datos que respecto de ellos se almacene en la Historia

Clínica Electrónica.

Se considera Historia Clínica Electrónica activa a aquella que tiene un periodo de vigencia hasta cinco años desde la última atención registrada; e, Historia Clínica Electrónica inactiva a aquella que no tiene ningún registro de atención por más de cinco años y por tanto debe ser trasladada al archivo pasivo.

Art. 4.- Los sistemas de información de Historias Clínicas Electrónicas son el conjunto de programas informáticos que cada establecimiento de salud o subsistema del Sistema Nacional de Salud utiliza para ingresar, manejar e intercambiar la información clínica estructurada e integrada de las Historias Clínicas Electrónicas.

Art. 5.- Se reconoce la diversidad de sistemas informáticos existentes en los establecimientos prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, siempre que los datos que se generen en la Historia Clínica Electrónica sean aquellos determinados por la Autoridad Sanitaria Nacional, en la normativa vigente.

Art. 6.- La Autoridad Sanitaria Nacional es la entidad responsable de la determinación del contenido, uso y manejo de la Historia Clínica Electrónica en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud y velará por la protección y confidencialidad de los datos que forman parte de la información consolidada en la Historia Clínica Electrónica. Corresponde a cada establecimiento de salud del Sistema Nacional de Salud garantizar la confidencialidad de la información contenida en las Historias Clínicas Electrónicas que se generen desde el establecimiento, sin perjuicio del acceso que a dicha información tendrá la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 7.- El uso y manejo de la Historia Clínica Electrónica se rige bajo los principios de seguridad, integridad de la información, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, no repudio, conservación, disponibilidad, pertinencia y acceso.

Art. 8.- Los datos que conforman la Historia Clínica Electrónica corresponderán a aquellos establecidos en la normativa que regula la historia clínica, sin perjuicio de que los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud puedan incluir en sus sistemas de información datos adicionales que sean requeridos por tales establecimientos; siempre y cuando no contravenga la normativa vigente.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Art. 9.- La Historia Clínica Electrónica se aplicará en el marco de la interoperabilidad, entendida ésta como la capacidad de los sistemas de información de diversos establecimientos de salud para interactuar con objetivos consensuados y comunes.

Art. 10.- Los profesionales de la salud aprobarán y reconocerán el contenido de la Historia Clínica Electrónica a través de su firma electrónica, proporcionada por una entidad de certificación de información acreditada, de conformidad con la normativa vigente.

Art. 11.- Cuando sea requerida de forma impresa la información contenida en la Historia Clínica Electrónica, en la impresión correspondiente deberán constar todos los campos de información que están definidos en la normativa que rige la historia clínica, sin perjuicio de que el formato de impresión difiera del formato del formulario de registro manual de historia clínica aprobado por la Autoridad Sanitaria Nacional.

DISPOSICIÓN GENERAL ÚNICA El registro manual de historia clínica seguirá utilizándose en los establecimientos de salud cuando el sistema informático del correspondiente establecimiento no esté disponible. Por ningún motivo, la interrupción en el funcionamiento de los sistemas informáticos de los establecimientos de salud, restringirá la atención asistencial a pacientes.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA. - Los establecimientos de salud que no posean sistemas informáticos de gestión en salud o la conectividad necesaria para la ejecución de la Historia Clínica Electrónica, continuarán utilizando el registro manual de la historia clínica, hasta que cuenten con las condiciones necesarias para implementar la Historia Clínica Electrónica.

SEGUNDA. - Los sistemas informáticos de historias clínicas electrónicas en los que no se esté aplicando la firma electrónica, tendrán un plazo máximo de un (1) año contado a partir de la publicación del pre-

Cuadro 8. Principales características y requisitos de la historia clínica

Característica / Requisitos	Descripción
Características	
Confidencialidad	La historia clínica es el soporte documental biográfico de la asistencia médica o sanitaria administrada a un paciente, por lo cual representa el documento más privado que posee una persona. La confidencialidad médica es uno de los pilares de la relación médico-paciente y uno de los principales deberes del ejercicio médico la cual encuentra su máximo exponente en la figura del secreto profesional médico. La obligación de secreto constituye uno de los temas del derecho sanitario que más preocupa en razón de la creciente dificultad de su mantenimiento, dado que él no es absoluto, ya que en la práctica médica pueden surgir situaciones de conflicto entre el deber de secreto y el principio de beneficencia del médico, fuerte protección legal del derecho a la intimidad. El secreto médico, la confidencialidad e intimidad y la historia clínica, son tres cuestiones que se implican recíprocamente y se relacionan
Seguridad	En la historia médica debe constar la identificación del paciente, de los facultativos y del personal sanitario que intervienen a lo largo del proceso de asistencia
Disponibilidad	A pesar que se debe preservar la confidencialidad y la intimidad de los datos que en la historia clínica están reflejados, dicho documento debe estar disponible su acceso facilitándolo en aquellos casos que legalmente contemplados y necesarios sea necesario.
Única	La historita clínica debe ser única para cada paciente por la importancia de cara a los beneficios que ocasiona al paciente la labor asistencial y la gestión y economía sanitaria, siendo uno de los principios reflejados en el artículo 61 de la Ley General de Sanidad.
Legible	Legible. Una historia clínica mal ordenada y difícilmente inteligible perjudica a todos, a los médicos, porque dificulta su labor asistencial y a los pacientes por los errores que pueden derivarse de una inadecuada interpretación de los datos contenidos en la historia clínica.
Requisitos	
Veracidad	La historia clínica, debe ser un documento veraz, lo cual implica un derecho del usuario. Si no se cumple con este requisito se incurre en un delito tipificado en la mayoría de los Códigos penales referidos al delito de falsedad documental.
Exactitud	Debe contener datos exactos, confiables y oportunos

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

Completa	Debe: a. Contener los datos suficientes y sintéticos sobre la patología del paciente. b. Reflejar todas las fases médico-legales que comprenden todo acto clínico-asistencial. c. Contener todos los documentos integrantes de la historia clínica (datos administrativos, documento de consentimiento, informe de asistencia, protocolos especiales, etc.)
Rigor técnico de los registros	Los datos que contenga la historia clínica deben ser realizados con criterios objetivos y científicos, estar basados en el respeto y obviar afirmaciones no adecuadas o hirientes al propio enfermo, otros médicos o institución sanitaria.
Coetaneidad de registros	La historia clínica se debe realizar de forma simultánea y coetánea con la asistencia prestada al paciente.
Identificación del profesional	El profesional médico o personal sanitario que intervenga en la asistencia del paciente, debe constar su identificación con nombre y apellidos de forma legible, rúbrica y número de colegiado.

Fuente: Elaboración propia

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 13. INTRODUCCIÓN A LA AUDITORIA MÉDICA EN SERVICIOS DE SALUD



EDICIONES **MAWIL**

En este punto se desarrollan de manera precisa y breve aspectos básicos de la auditoría médica en servicios de salud. Es una introducción al tema para abrir los caminos a ser estudiado posteriormente con mayor amplitud.

El término auditoría en diversos contextos, se percibe como una evaluación que busca identificar errores dentro de un contexto o una serie de procesos. Esta percepción limita de alguna manera, los alcances de la auditoría como herramienta útil en el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios, en este caso específico de estudio, la salud.

En la práctica, la auditoría, constituye un procedimiento sistemático, independiente y documentado el cual permite una validación, verificación o reevaluación de un sistema de gestión de la calidad. No debe ser visto o practicado como una forma de espionaje, una inquisición, una forma de ejercer presión o una situación de confrontación e incomodidad, sino un control de resultados, porque su misión de manera amplia comprende evaluar, comparar y contraponer conocimientos, con herramientas precisas, en búsqueda de una meta: mejorar la calidad, por ejemplo, de la atención médica y además del mejor rendimiento al menor costo.

La Auditoría Médica ha sido definida de diversas maneras, entre ellas las siguientes:

1. La Auditoría Médica es la evaluación de la calidad de la atención médica, hecha por médicos, a través del estudio de la historia clínica (internación y ambulatoria), la cual tiene valor: médico, docente, administrativo, legal y de investigación.
2. La Auditoría Médica puede entenderse como un sinónimo de Control de la Atención Médica o del Acto Médico. Se define como la evaluación de la calidad de la atención médica, realizada por Médicos, en todos los aspectos que la rodean, avalada por la documentación clínico-administrativa correspondiente. Atendiendo a su realización se señala que esta debe ser realizada por especialistas de reconocido prestigio profesional y los cuales no ha-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



yan intervenido en el caso objeto de auditoría, teniendo en consideración que el proceso de auditoría conlleva un juicio de orden científico y técnico de la actividad médica, el cual no puede ser realizado por personas inexpertas.

3. La Auditoría Médica es un proceso de control sistemático en la atención de los pacientes el cual incluye la evaluación de las estructuras, procesos y resultados. Esta evaluación es realizada contra criterios explícitos (normas). Se ejecuta cuando es necesario realizar correcciones a nivel individual, equipo o institucional, de allí que el monitoreo se utilice para la mejoría en los cuidados de la salud.

Por otro lado, se tiene que la Auditoría Médica en Servicios de Salud ha sido considerada como aquella que debe propender por mejorar la calidad del servicio ofrecido, la correspondencia entre lo planificado y lo ejecutado, así mismo, la necesidad del mejoramiento continuo que redunde en la satisfacción del usuario de la salud y en una organización con estándares de calidad altos para el beneficio de ambos. Es decir, la auditoría en servicios, en la actualidad, es para las instituciones de salud un aspecto clave, porque debe permitirles a éstas no sólo una organización administrativa adecuada, sino que también les ayuda a ofrecer un servicio de calidad al usuario.

En este sentido, pareciera existir una diferenciación entre la Auditoría de Médica y la Auditoría de Salud. Para Piscoya, José (37) si existe una confusión terminológica entre Auditoría Médica y Auditoría de Salud, derivada de la diferente definición que dan los autores sobre todo los de habla española para un mismo término. Se propone al respecto:

- a. La Auditoría de Salud es la que aborda todo el conjunto de acciones derivadas de la estructura, proceso, resultados e impactos del equipo multidisciplinario de salud. En este contexto su acción se orienta a:
 - Diseñar, implantar y desarrollar sistemas de garantía de calidad
 - Establecer criterios de acreditación de hospitales.



- Diseñar indicadores y estándares de calidad
- Evaluar eficiencia, eficacia y efectividad de la administración
- Evaluar calidad de la atención médica y sus impactos

El procedimiento debe ser abordado por un equipo de auditores que incluya: médicos, enfermeras, obstétricos, tecnólogos médicos, nutricionistas, odontólogos y administradores, entre otros.

2. La Auditoria Médica: tiene su punto objetivo en el acto médico. Los objetivos de la auditoría médica son: evaluar calidad de las historias clínicas, evaluar calidad de atención contra protocolos, lograr el uso racional de medicamentos, utilización adecuada de la cama hospitalaria.
 - Evaluar calidad de las historias clínicas.
 - Evaluar calidad de atención contra protocolos.
 - Lograr uso racional de medicamentos.
 - Utilización adecuada de cama hospitalaria.

E indica el autor, además, que con esta propuesta se consolida la orientación sustentada por la práctica cotidiana que es una tarea eminentemente médica.

En el contexto de la Auditoria Medica a la cual se abocará los siguientes puntos, se expone:

La Auditoria Médica, constituye un proceso evaluativo del acto médico realizada por médicos, sobre la base de los datos suministrados por la Historia Clínica y otros instrumentos médicos con fines específicos. Estos fines específicos pueden ser: la evaluación de la calidad, educación continua, corrección de errores, valuación y optimización de costos, medición de participación y responsabilidad profesional y finalmente para fines de peritaje médico legal.

Por tanto, la Auditoría Médica constituye un sistema:

- a. De formación o educación y perfeccionamiento continuo, ba-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



sado en la vigilancia de la calidad y sus atributos, como son: la eficacia, eficiencia, oportunidad, continuidad, suficiencia, integridad, racionalidad lógico-científica, efectividad, optimización, aceptabilidad, legitimidad, equidad, satisfacción del usuario y del proveedor, calidez y humanidad en las prestaciones; tratando de lograrlo a través de un proceso enseñanza – aprendizaje, motivación y participación de todo el equipo que está en relación al paciente.

- b. De carácter preventivo del error médico y reparador del mismo, o negligencia médica que atiende a de orden no penal.
- c. Como instancia de mediación, conciliación y solución de conflictos que puedan surgir en la relación médico – paciente, familiares y organizaciones de salud instituciones en beneficio de los afectados e involucrados.

Objetivos de la auditoria médica

a. Objetivo general

El objetivo fundamental de la Auditoria médica es mantener niveles óptimos de calidad mediante el seguimiento, la evaluación, la identificación de problemas y soluciones en la prestación de los servicios de salud.

b. Objetivos específicos

- Promover el perfeccionamiento de nivel de la atención Médica, ya que constituye un instrumento valioso para la educación continua, basada en el mecanismo de la autocritica e integrando a todo el cuerpo médico comprometido en la atención brindada.
- Determinar la calidad de la atención médica en los diferentes servicios prestados por el sistema de salud (consultas internas y externas, hospitalización etc.)
- Evaluar y estimar el grado de coordinación alcanzada, entre los diferentes servicios que actúan en forma conjunta, para atender al paciente.
- Recomendarla programación de la atención médica para mejo-



rar los servicios, en base a las experiencias o resultados obtenidos.

- En caso de hospitalizaciones, permite disminuir los índices de ocupación, intervalo de sustitución al valorar el número y tipo de pacientes que permanecen hospitalizados un tiempo mayor del necesario y que podrán tratarse como pacientes externos.
- Contribuye a disminuir el número de pacientes que asisten innecesariamente a consulta externa, mediante el estudio y tratamiento completo y adecuado a su patología.
- Coordinar, interpretar y promover las relaciones de trabajo de los médicos entre sí, con las autoridades y los usuarios.
- Examinar los datos obtenidos a efectos de identificar índices de rendimiento en las áreas de atención médica para posteriormente corregir sus desviaciones.
- Valuar costos de funcionamiento tendientes a mejorar instalaciones, equipos y servicios.
- Proporcionar al médico, un instrumento de auto-evaluación de sus experiencias clínicas, para contribuir en la superación profesional del mismo.
- Seleccionar casos clínicos que, por su interés, sean objeto de actividades de investigación y/o enseñanza.
- Evaluar los mecanismos de referencia y contrarreferencia de pacientes entre los diferentes niveles de atención de las Unidades Médicas.



Figura 11. Auditoría médica (esquema)



Fuente: Elaboración propia

Tipos de auditoría médica

- La Auditoría médica ha sido clasificada de diversas maneras siendo la más tradicional la que comprende:
- Auditoría Médica Interna: Ejercida por un grupo médico en relación con la calidad de la atención de salud realizada.
- Auditoría Médica Externa: La que ejerce un grupo médico ajeno al grupo profesional del organismo que realiza la atención de salud, a solicitud de este y sin su participación. Revisando los mismos expedientes ya calificados en la Auditoría Interna, siguiendo normas y procedimientos establecidos en el Manual de Auditoría, normas aceptadas para los procesos de auditoría establecidos por los Colegios respectivos, normativas y leyes del país emanadas por los órganos contralores.
- Auditoría Médica Mixta: La que ejerce un grupo médico ajeno



- al organismo, pero con la participación del grupo médico solicitante.
- e. Auditoria Médica Compartida: La realizada por los sectores vinculados organizacionalmente (centros asistenciales), con representantes de ambas partes a través de sus respectivos cuerpos médicos con objetivos exclusivamente educacionales y de mejoramiento de la calidad de la atención médica brindada a la población.
 - f. Dependiendo del sitio en que se practique pueden ser:
 - Auditoria en hospitalización
 - Auditoria en consulta externa
 - Auditoria en emergencia, etc.

Principios de la Auditoria Médica

Entre los principios de la Auditoria médica se pueden enunciar los siguientes:

- Calidad: orienta soluciones para la mejoría de los patrones que caracterizan la gestión de salud.
- Confidencialidad: los resultados generalmente son para ser utilizados al mejoramiento organizacional, pero pueden ser divulgados con fines educativos y de mejoramiento, no debe ser de conocimiento general la identidad de los autores o protagonistas de los casos.
- Confiabilidad: garantiza la disponibilidad, consistencia y correcta utilización de los datos obtenidos en la toma de información.
- Continuidad: permanente en el tiempo, como parte de los planes y programas organizaciones de calidad.
- Honestidad: referido a la actuación bajo criterios de no discriminación, con veracidad y justicia en todos sus actos, conceptos y recomendaciones
- Flexibilidad: adaptable a las condiciones, recursos y necesidades del órgano prestador del servicio de salud (hospitales, departamentos, salas, etc.).
- Eficiencia: busca la mejor aplicación del conocimiento técnico

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- científico y del talento humano, con criterios de oportunidad, calidad y rentabilidad.
- **Objetividad:** se debe basar en realidades observadas y analizadas con unidad de criterios científicos, técnicos y administrativos.
- **Participación:** integra en un solo fin a administradores, proveedores y usuarios alrededor de la eficiencia, eficacia y calidad.
- **Planeación:** responder adecuadamente al proceso planificador de auditoria basado en la necesidad de auditar, a que sala, departamento o unidad, finalidad, definir el periodo, recursos necesarios e indicadores a utilizar.

Los auditores médicos

a. Perfil del médico auditor

- No existe actualmente una norma de carácter unánimemente aceptada que establezca la actividad de la auditoria ni el perfil del médico auditor, pero en líneas generales se pueden sugerir ciertos rasgos que debe poseer el medico auditor:
- Poseer experiencia laboral la cual se podría establecer a través de un comité medico de acuerdo a los niveles de atención médica. Por ejemplo, experiencia mayor de 8 años para el Nivel III.
- Haber ejercido cargos de jefatura o de coordinación en los servicios de, por ejemplo: Hospitalización y/o Consulta Externa
- Tener título de médico especialista en: cirugía, medicina interna, medicina intensiva, ginecología, y otras especialidades.
- Haber realizado cursos de capacitación en Administración de Salud o Salud Pública.
- Realizar labores docentes en las áreas médicas.
- Presentar juicio clínico acertado, capacidad para tomar decisiones apropiadas sobre la atención del paciente.
- Desarrollar buenas relaciones inter-personales con los trabajadores a fin de favorecer un óptimo trabajo en equipo.
- Poseer reconocido prestigio, ser objetivo e imparcial en sus evaluaciones.

b. Derechos y deberes de los auditores médicos

Ver detalles en cuadro anexo.

Cuadro 9. Derechos y deberes de los auditores médicos

DERECHOS	DEBERES
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Obtener la información necesaria para realizar su labor. ✓ Citar a los profesionales y/o trabajadores de la salud para ampliar información laboral. ✓ Contar con recursos necesarios para realizar su labor. ✓ Participar en reuniones referidas a la auditoría. ✓ Ser escuchado por los directivos. ✓ Ser escuchados en descargo por infracciones. ✓ Presentar quejas ante las autoridades competentes cuando sus recomendaciones no son escuchadas o se impiden sus labores. ✓ Recibir trato cordial y respetuoso de los colegas y trabajadores de la entidad donde ejerce su función de auditor 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Velar por la integralidad y confidencialidad de las historias clínicas y documentos sometidos a auditoría. ✓ Planear las actividades de auditoría. ✓ Prestar los informes a las entidades a las cuales presta sus servicios y a las autoridades competentes, cuando lo consideren pertinente o éstas lo soliciten. ✓ Cumplir con los planes y horarios previamente acordados. ✓ Observar un comportamiento cordial, respetuoso e imparcial con los colegas de la entidad donde ejerce su función de auditor. ✓ Obtener información acerca de acciones correctivas orientadas a mejorar la calidad de atención que hayan sido sugeridas por la Auditoría. ✓ Ejercer su labor bajo los principios y las características de la Auditoría Médica consagrados en el Código de Ética Médica. ✓ Abstenerse de todo tipo de discusión, controversia pública con sus colegas, personal de salud, en relación con los casos objeto de auditoría y de censurar cualquier otro acto médico. ✓ Abstenerse de suministrar información a terceros sobre los resultados de la auditoría. ✓ En caso de ser reemplazado de su responsabilidad por cualquier motivo, debe informar al auditor que lo sustituya sobre el desarrollo y avance de los respectivos planes y programas de auditoría, y realizar la entrega formal de todos los documentos y recursos, que le hayan sido confiados para cumplir su función. ✓ Dar traslado a otras autoridades, cuando sea el caso.

Fuente: Elaboración propia

c. Le ética en la auditoría médica

Atendiendo al papel o rol que juega, el auditor médico, en la interacción del individuo, en la organización de salud y la sociedad debería guiar su actuación por ciertos principios que están sustentados directamente en los principios básicos de la auditoría médica, como son:

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- Conducta ética. El auditor médico debe abstenerse de realizar actos que atenten contra la profesión; procediendo en todo momento de acuerdo con los más elevados preceptos de la moral universal; actuando siempre en forma leal, digna y de buena fe; evitando su participación en acciones fraudulentas de cualquier índole.
- Competencia profesional El auditor médico sólo debe comprometerse a realizar trabajos que estén en el campo de su capacidad e idoneidad. Deberá recurrir a otros profesionales en aquellos campos que no sean de su competencia.
- Confidencialidad Se requiere de un compromiso de lealtad del auditor médico con las fuentes de información, por lo cual es necesaria la reserva profesional.
- Independencia. Debe tener y desarrollar independencia mental.
- Integridad. en el ejercicio profesional se espera del médico auditor que actúe con rectitud, honestidad, capacidad y sinceridad.
- Cumplir con las normas técnicas. El auditor deberá cumplir su trabajo profesional de acuerdo con normas técnicas y profesionales reconocidas y aceptadas. Su trabajo es objetivo y debe contar con instrumentos y documentación que valide su actuación.
- Objetividad. Consiste en ser imparcial en sus actuaciones y analizar sin perjuicios los diferentes aspectos objeto de su trabajo.
- Responsabilidad. Es un principio elemental de ética que está implícito en todas las actuaciones del auditor, lo que permite que sus actuaciones sean confiables.
- Respeto con los colegas. Consiste en no afectar negativamente la honra y fama de sus colegas con el fin de sacar provecho de sus actuaciones.
- Respeto a los órganos y áreas auditadas. El auditor no puede aplicar unas normas ideales, sin tener en cuenta las circunstancias de operación del personal o del órgano que audita. Por lo tanto, debe tener en cuenta el orden estructural- organizativo, académico, financiero, tecnológico, etc., a fin de que sus análi-



sis sean objetivos.

En síntesis, la Auditoría Médica, en todo su proceso debe, entre otras cosas:

- Confirmar los diagnósticos efectuados a los pacientes.
- Corroborar su pertinencia, eficacia y adecuación al diagnóstico y de los tratamientos instituidos.
- Determinar las causas, si el tratamiento no dio los resultados esperados
- Observar y revisar la Historia Clínica como elemento principal de la auditoria, a fin de obtener todos los datos necesarios para una correcta evaluación de la atención médica. Sigue siendo la H.C. el instrumento médico-legal fundamental y la herramienta principal para la Auditoría, para demostrar en toda su plenitud el proceso de la atención médica.
- No interferir en las funciones directivas de los establecimientos de salud tales como: Hospitalarios, Sanatoriales, etc.
- Contribuir a desarrollar sistema de estadísticas que le permita desenvolverse con rapidez y calidad las unidades prestadoras del servicio de salud y a su vez servir de apoyo a los niveles ejecutivos para la toma de decisiones eficientes
- Proveer las correcciones que necesitan las unidades para su aplicación de inmediato.
- En cuanto a sus actividades y objetivos debe:
- Evaluar la calidad de la atención médica: comparando las prestaciones en estudio con normas e indicadores preestablecidos.
- Valorar el Sistema de Atención Médica, remarcando los temas pasibles de ajuste.
- Impulsar la formación o educación médica continua.
- Incrementar la efectividad de la atención médica, posibilitando la disminución de los costos operativos sin perjuicio de la calidad del servicio de salud.

ADMINISTRACIÓN
Y GERENCIA EN SALUD
1^{RA} EDICIÓN

**PARTE 14. CALIDAD DE LA ATENCIÓN
MÉDICA**



EDICIONES **MAWIL**

La atención médica. Definición y objetivo.

La atención al paciente es conceptualizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (38) como: "...el conjunto de medios directos y específicos, destinados a poner al alcance del mayor número de personas los recursos de diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, de rehabilitación, de la protección médica y de la promoción de la salud". En este contexto, la OMS centra la preocupación de la atención médica en el individuo, pero también amplía su radio de actividades en prevención, educación para la salud y fomento, tomando en consideración las condiciones materiales, sociales y ecológicas de cada caso y familia; de esta forma la atención médica se transforma en integral.

La Clínica Universidad de Navarra (Diccionario médico) (39) indica que la atención médica es el "Conjunto de atenciones y ayudas que se proporcionan a los pacientes en caso de enfermedad".

Bajo esta concepción se puede entender la atención al paciente básicamente referido a la prevención, tratamiento, manejo de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental a través de los servicios ofrecidos por profesionales de la salud.

Cuando se habla de atención médica estándar se hace referencia a un tratamiento que los expertos en medicina aceptan como apropiado para determinado tipo de patología y que los profesionales de la salud usan de manera amplia. También se llama estándar de atención, tratamiento de referencia y tratamiento estándar.

Por otro lado, Salud Pública de México (40) realiza ciertos requerimientos desde el punto de vista de la "buena atención médica" para la generalidad de miembros de la sociedad y expresa varios ítems que permiten considerarla como lo tal:

- La atención médica correcta se limita a la práctica racional de la medicina, sustentada en las ciencias médicas, implicando según el artículo que cualquier sistema de prevención, diagnós-

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



tico o tratamiento debe ser fundamentado “en la observación racional y la deducción, adquiere un carácter azaroso que es incompatible con una buena atención médica, y confiere una base muy poco sólida para la adquisición de salud”.

1. Una buena atención médica destaca la medicina preventiva, señalando que la promoción y prevención de la salud debe alcanzar todas las ramas de la medicina.
2. Una buena atención médica exige una cooperación inteligente entre el público general y los profesionales de la medicina científica. Bajo este parámetro refiere que una atención médica no depende los profesionales excelentes o de las adecuadas infraestructuras para prestar el servicio, exclusivamente, sino que incluye la cooperación de los pacientes como vital, por ejemplo, al cumplir con las indicaciones médicas.
3. La buena atención médica trata al individuo como un todo. “Las enfermedades no son individuales, si no estados diversos de los individuos”. Expresan textualmente (40):

Cada persona enferma presenta un problema único, que cada médico ataca a su manera. Para que la atención sea adecuada es indispensable que el paciente sea visto como persona, miembro de una familia específica que vive en un medio ambiente determinado. Todos los factores relativos a su salud mentales y emocionales tanto como fisiológicos- se deben tomar en cuenta para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento.

5. En una buena atención médica se mantiene una relación personal cercana y continua entre médico y paciente. Es decir, se trata sobre la relación médico – paciente. Expresando que: “Ningún grado de especialidad técnica, ni combinación alguna de aparatos de laboratorio es tan útil en el diagnóstico de muchos padecimientos, como el conocimiento personal de la historia clínica del paciente, su situación familiar y sus idiosincrasias física y mental”.

Entre otros aspectos expuestos por el Sistema de Salud citado, se de-

tallan:

- a. Que una buena atención médica debe funcionar en coordinación con el trabajo social dirigido a la atención de los sectores más pobres o vulnerables de una sociedad.
- b. Que para una adecuada atención médica se requiere que los diferentes tipos de servicios médicos prestados por el sistema de salud estén coordinados, así como las agencias e instituciones encargadas de proveer los servicios médicos.

Concluye el documento, en que una buena atención médica *significa que todos los servicios de la medicina científica moderna pueden ser aplicados a las necesidades de salud de todas las personas*. Desde el punto de vista de la sociedad como un todo, es decir, que pueda estar al alcance de todos los individuos.

Bajo la perspectiva de una atención de calidad en salud, tema por demás muy dinámico, la OMS (38) define la calidad como el alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en salud. Es decir, que el concepto de calidad de atención en salud está vinculado de manera estrecha con la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad.

En este contexto para la atención de calidad del paciente, se han descrito una serie de parámetros que miden la misma, entre ellos:

- Trato cordial y amable: comprende el trato adecuado de los usuarios y /o pacientes es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, sien parte importante para su satisfacción, contribuyendo a una atención personalizada. Ello incluye las normas de cortesía, amabilidad, el respeto a sus creencias ideológicas, religiosas, etc. sin discriminación de raza, sexo, procedencia, clase social, discapacidades físicas o mentales.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- Personal debidamente uniformado: el uniforme constituye una prenda de vestir peculiar y distintiva que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, colegio y que tiene una misma forma. Es decir, que el utilizar la vestimenta adecuada responde a normas y exigencias de la profesión, así como el respeto que le tiene la sociedad,

Elementos que favorecen una adecuada imagen social.

- Interés de la persona y su problema de salud: el equipo de salud debe demostrar un interés manifiesto en la persona, sus percepciones, necesidades y demandas.
- Respeto a la privacidad: el usuario y /o paciente tiene derecho a su privacidad personal, por ejemplo, a ser examinado en instalaciones adecuadas y diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable.
- Información completa, oportuna y entendida por el paciente o usuario de salud: el usuario debe recibir, comprender y aceptar la información que se le está brindando acerca de su diagnóstico, procedimientos y tratamiento referidos a su caso.
- Orientación y ejecución del examen clínico del área afectada: esto requiere de una interacción adecuada entre examinador y examinado, lo cual requiere del examinador algunas habilidades, tales como: establecer un entendimiento mutuo, entrevistar lógicamente y escuchar, observar datos no verbales, establecer información adecuada con orientación al usuario, etc.
- Solución del problema de salud del paciente: este atributo está vinculado con la efectividad, es decir, al logro de cambio positivo en el estado de salud del paciente.

Desde el punto de vista del carácter integral la atención medica de calidad abarca:

- La aplicación de actividades preventivas, curativas y rehabilitadoras.
- La atención de problemas de salud físicos, psíquicos y sociales,



- El cuidado de todo el grupo familiar
- El trabajo en equipo
- La atención médica jerarquizada, progresiva y continuada
- El saneamiento ambiental y la proyección hacia la comunidad, promoviendo la participación activa de la misma.

Características de la atención médica

Las características fundamentales de la atención médica pueden ser deducidas de los diferentes conceptos emitidos con anterioridad:

1. La atención médica debe realizarse bajo el manto de las normativas legales que amparan al paciente en cuanto a sus derechos, entre ellos:

- Recibir atención médica con prontitud y competencia, de acuerdo con los recursos de la ciencia médica actual y de acuerdo a la ética profesional, es decir, recibir una atención adecuada.
- Respeto a la intimidad y privacidad personal, o ser tratados con confidencialidad.
- Recibir un trato digno, respetuoso, humano y personalizado, sin importar su edad, sexo, color, religión, valores, creencias.
- Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
- Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.
- Contar con posibilidades de obtener otras opiniones médicas.
- Recibir atención médica a todos los niveles como en el caso de urgencias.
- Contar con un expediente clínico
- Ser recibido y atendido cuando aun estando inconforme con la atención médica recibida.

a. En cuanto al profesional médico, éste debe otorgar atención médica al usuario y/o paciente con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes; y atención segura que permita satisfacer las necesidades de salud y sus expectativas, con satisfacción de los prestadores de servicios y de la institución.

b. Relativo a la relación médico - paciente, ésta es considerada la

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



pedra angular de la práctica médica. Desde el punto de vista legal es un contrato generalmente no escrito. Es una interacción entre personas: el médico y el paciente o su familia. Intervienen factores del medio ambiente y tecnológico. La capacidad que tiene el paciente o en su caso del familiar del paciente, de exponer detalladamente la causa que motivó la consulta. El arte del médico de poder obtener la información necesaria para poder llegar junto con la exploración física, a un diagnóstico de certeza para posteriormente iniciar un tratamiento adecuado.

- c. La atención médica, para ser de calidad, debe ser segura, eficaz, eficiente, equitativa, oportuna y centrada en el paciente.
- d. La atención médica debe regirse por los siguientes principios:
 - Igualdad: lo que implica que todo ser humano tiene derecho sin ningún tipo de discriminación (racial, política, religiosa, etc.
 - Calidad: debe ser de máxima calidad, alcanzada por la suma de la recursos y conocimientos. Profesionales.
 - Integridad: debe abarcar todos los niveles de las acciones de salud e incluir las áreas de prevención, curación, salud mental, salud materno infantil, medicina laboral, etc.
 - Oportunidad: está referido a la disponibilidad de los recursos en el momento requerido y el funcionamiento las 24 horas del día.
 - Accesibilidad: los recursos deben estar disponibles para la cobertura en zonas rurales, urbanas y poblaciones aisladas.

Por otro lado, González, L. y Gallardo, E. (41), exponen que el sistema de salud debe proporcionar atención al paciente con las siguientes características:

- Segura. Evitar que los pacientes sean dañados debido a las intervenciones médicas que se supone intentan ayudarlos.
- Oportuna (a tiempo). Que se reduzcan las esperas y las demoras dañinas para el paciente y el personal médico.
- Efectiva. Proveer servicios basados en el conocimiento científico, a todos aquellos que puedan ser beneficiados y no a aquellos que no puedan beneficiarse.



- Eficiente. Que disminuya el desperdicio de equipo, insumos, ideas y energía.
- Equitativa. Asegurar que el cuidado brindado no varíe en calidad, debido a características personales del paciente, tales como género, etnia, localización geográfica o estatus socioeconómico.
- Centrada en el paciente.
- Proveer servicio médico que sea respetuoso y que responda a las preferencias, necesidades y valores de los pacientes, asegurándose de tomarlos en cuenta en todas las decisiones clínicas.
- Además, el mismo artículo señala que la calidad de la atención médica tiene tres (3) dimensiones:
- La técnica, seguir la mejor estrategia que la ciencia actual hace posible
- Los aspectos interpersonales, que se establecen en la relación médico-paciente, con el objeto de lograr la mayor satisfacción del usuario con pleno respeto de su autonomía y preferencias
- El ambiente de los servicios, relativa a aquellos aspectos de las áreas de atención que las hacen agradables y confortables para el paciente y sus familiares.

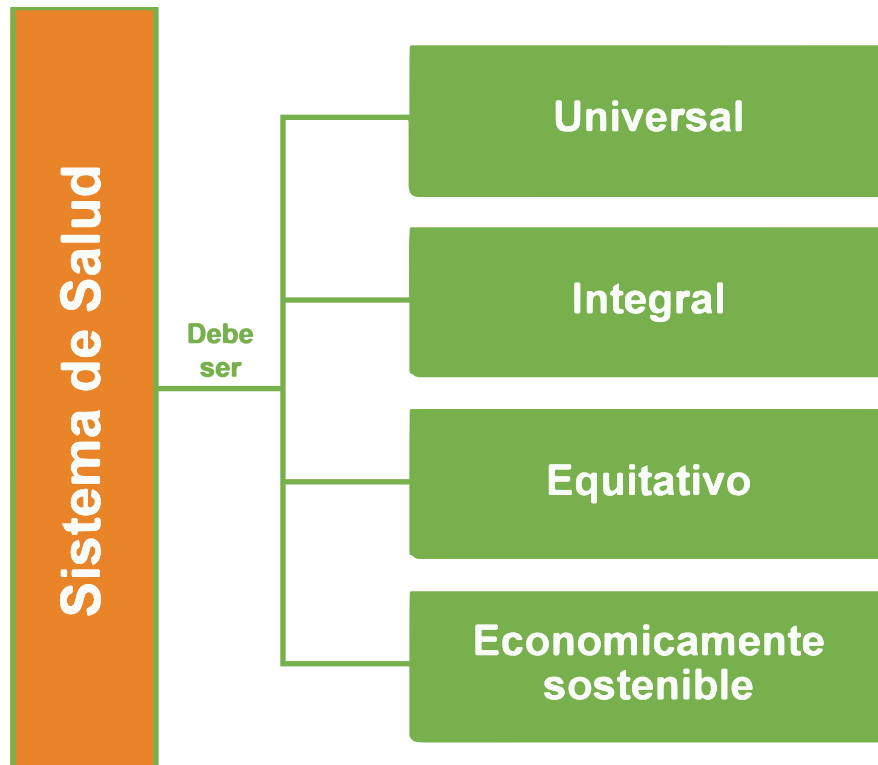
Tipo y funciones de la atención médica

Un sistema de salud es una organización creada para proveer servicios destinados a promover y prevenir la salud, así como, a recuperar o rehabilitar el daño en salud, con la meta de asegurar el acceso a una atención de calidad adecuada y a un costo razonable.

Este sistema está compuesto por establecimientos que se organizan en distintos niveles de complejidad, de acuerdo con un modelo de atención definido. Estos establecimientos se relacionan entre sí a través de sistemas de referencia y contra referencia de pacientes, conformando lo que se denomina “red de atención o de servicios de salud” y debe ser universal (todas las personas deberían tener la posibilidad de acceder a él), integral (debe satisfacer la diversidad de necesidades de

salud de la población), equitativo y económicamente sostenible.

Figura 12. Características del Sistema de Salud



Fuente: Elaboración propia

Niveles de atención médica

De manera tradicional se establecen ciertos tipos de niveles de atención médica los cuales dependen de la complejidad de los casos de enfermedad a atender y de los recursos necesarios para poder resolver los problemas que dichas patologías presentan.

Estos son:

1. Primer nivel de atención o atención primaria: son los centros que se ocupan de las acciones para prevenir enfermedades, atienden las patologías más frecuentes y menos graves y tienen una relación directa con la comunidad. Ejemplos de primer nivel: Centros de Salud, Centros Comunitarios, Salas de Primeros



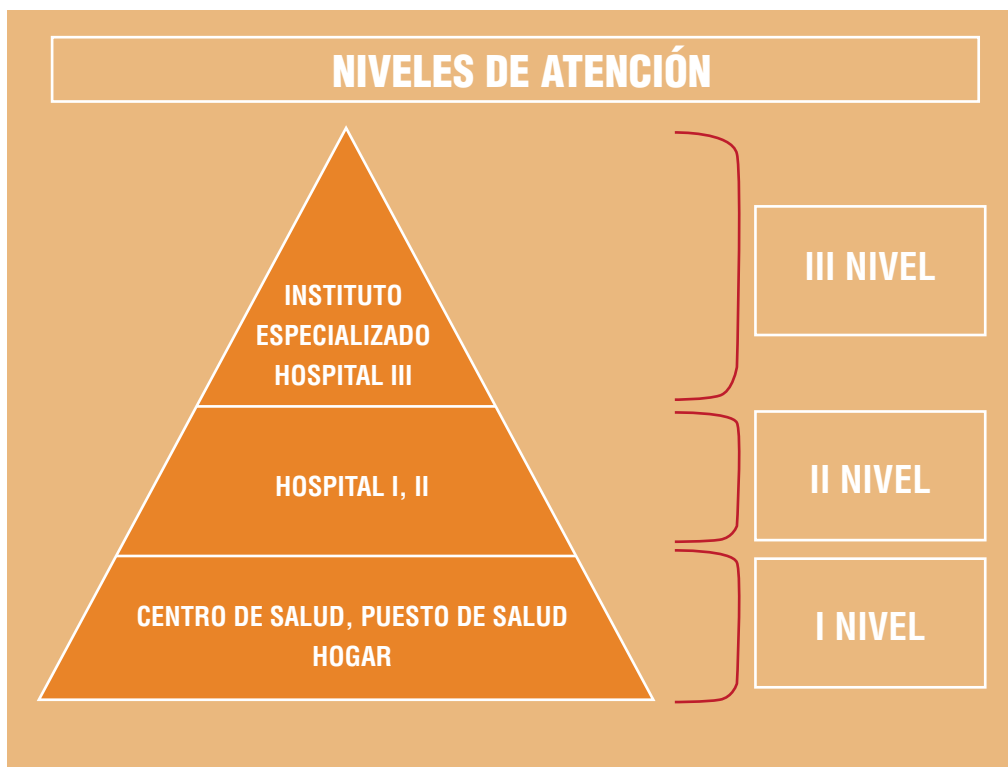
Auxilios.

2. Segundo nivel de atención: hospitales generales -con áreas programáticas- (son zonas geográficas con una población definida que está a cargo de un hospital general) que atienden pacientes derivados de los “Centros del Primer Nivel de atención” y se ocupan del diagnóstico y del tratamiento de patologías que no pueden ser solucionadas en ese nivel.
3. Tercer nivel de atención: hospitales o centros especializados en donde se tratan patologías más complejas que exigen técnicas de diagnóstico y tratamiento sofisticadas.

Siguiendo a Burgos, P. (42) en el trabajo titulado Servicios de Salud, Organización y niveles de atención, se tienen los siguientes aspectos: Se entiende por nivel de atención es el conjunto de establecimientos de salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad. Constituye una de las formas de Organización de los Servicios de Salud, en la cual se relacionan con la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población.



Figura 13. Niveles de atención



Hurtado, P. Niveles De Atención En Salud I [Internet]. 2012 [citado 10/06/2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PiaHurtadoBurgos/niveles-de-atencion-en-salud-i>

En la siguiente lámina se presenta los niveles de atención y niveles de complejidad y categorías de establecimientos de salud del sector:

Figura 14. Niveles de atención y niveles de complejidad y categorías de establecimientos de salud del sector

NIVELES DE ATENCIÓN Y NIVELES DE COMPLEJIDAD Y CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SECTOR SALUD		
NIVELES DE ATENCIÓN	NIVELES DE COMPLEJIDAD	CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	1 Nivel de Complejidad	I - 1
	2 Nivel de Complejidad	I - 2
	3 Nivel de Complejidad	I - 3
	4 Nivel de Complejidad	I - 4
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	5 Nivel de Complejidad	II - 1
	6 Nivel de Complejidad	II - 2
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	7 Nivel de Complejidad	III - 1
	8 Nivel de Complejidad	III - 2

Hurtado, P. Niveles De Atención En Salud I [Internet]. 2012 [citado 10/06/2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PiaHurtadoBurgos/niveles-de-atencin-en-salud-i>

Calidad de la atención del paciente

La OMS (38) señala que la calidad de la asistencia sanitaria consiste en asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente durante el proceso.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

El programa español, incorpora a los receptores del servicio (pacientes, clientes y usuarios) direccionando hacia donde deben orientarse los servicios de salud, sin olvidar sus necesidades y expectativas. Señala que la calidad es la “provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles, y logra la adhesión y la satisfacción del usuario”

Lo que sí está claro es que para desarrollar un sistema de salud de calidad el punto de partida es el sujeto de esta atención, el paciente.

Dimensiones de la calidad

La calidad de los servicios sanitarios tiene tres componentes esenciales:

1. Técnicos: están constituidos por las investigaciones, tratamientos e intervenciones. Los elementos interpersonales incluyen características tales como la comunicación y la consideración de la dignidad del paciente.
2. Interpersonal: referida a la relación médico-paciente
3. Amenidad: se refieren a las condiciones del entorno y hoteleras (alimentación, lavandería, etc.).

Desde una perspectiva que corresponde a la salud pública, estos componentes se podrían completar con la asistencia proporcionada a la comunidad, implicando dimensiones tales como: la accesibilidad y la equidad.

Enfoques para evaluar la calidad de la atención médica

1. **Estructura:** Se trata de las características relativamente estables de la organización. Recursos financieros, materiales y humanos, así como también a la forma en que estén organizados para proveer el servicio a la población; reglas, normas, procedimientos, documentos que integran el sistema de información. Incluye los conocimientos y habilidades que aplica el personal de salud para brindar la atención.



- 2. Proceso:** Conjunto de actividades realizadas por el personal de salud para atender a los usuarios y solucionar sus problemas. Incluye actividades que realizan los propios usuarios en beneficio de su salud. Son elementos del proceso de atención, la forma en que el médico examina al paciente, sus decisiones diagnósticas y terapéuticas y el apego del paciente al tratamiento establecido.
- 3. Resultado:** Se refiere a los cambios en el estado de salud de la población atendida que pueden ser atribuidos al proceso de atención. Los resultados consisten en una mejoría en el estado de salud, pero también en el peor de los casos (la iatrogenia) en un daño causado por el tratamiento.

Donabedian (43) señala que la calidad puede significar tantas cosas diferentes a diferentes personas y advierte cómo los cambios en el nivel y el ámbito de interés pueden alterar nuestra perspectiva; así mismo enfatiza la existencia de las diferencias entre las definiciones individualistas y la social de la calidad, y que éstas tienen que ver con la relación entre valoración de la calidad y la evaluación de programas.

Argumenta que para la evaluación de la calidad es necesario partir de esos tres enfoques: “estructura”, “proceso” y “resultado”, ya que existe una relación funcional fundamental entre estos tres elementos.

El Centro Latinoamericano de Impulso a la Calidad en Servicios [CLICS], plasma la Relación entre las dimensiones y los enfoques de Evaluación, tal como lo muestra la figura siguiente:

Cuadro 10. Relación entre dimensiones y los enfoques de evaluación.

		ENFOQUES DE EVALUACIÓN		
		ESTRUCTURA	PROCESO	RESULTADO
DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LA SALUD	Dimensión Técnica	1 Disponibilidad de equipos e instrumenta completo y en buen estado. Personal certificado para realizar derteminados procedimientos. Material de curación esterilizado y suficiente	2. Oportunidad en la atención. Apego a las normas establecidas Duración en la realización de los procedimientos	5. Se espera una tasa de complicaciones de 0% El tiempo de recuperación del procedimiento no debe ser superior a determinado número de horas. Los pacientes no deben presentar problemas relacionaos con el procedimiento despues de su egreso.
	Dimensión Interpersonal	3. Disponibilidad de instalaciones limpias, cómodas, ventiladas y bien iluminadas. Las instalaciones permiten el respeto a la intimieda de los pacientes. Los trámites que deden realizar los pacientes o sus acompañantes son sencillos y se efectúan en una sola ventanilla	4. El trato del personal es respetuoso y considera a las pacientes de manera integra. En la unida se cuenta con un sistema para ofrecer detalles orientaods a hacer más placentera la permanencia de las pacientes	6. Los pacientes deben sentirse satisfechos con el trato recibido por todo el personal. Por lo menos el 30% de los pacientes de primera vez son recomendados por pacientes atendidos previamente

Celedonio, J. La calidad de la atención de la salud [Internet]. 2019 [citado 10/06/2021]. Disponible en: <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/22721/Capitulo3.pdf>

Por otro lado, Aguirre P. Rene H. (44) menciona, que como parte integrante de la evaluación y mejoramiento de la calidad de la atención médica, es necesario dar continuidad al procedimiento mediante el seguimiento de los avances logrados y la solución de los problemas identificados y la reingeniería de los procesos, en cuanto a calidad, eficiencia y efectividad.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

PARTE 15. INFORMACIÓN, REGISTROS Y DOCUMENTACIÓN



EDICIONES **MAWIL**

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Son fuentes de información de la Auditoría Médica:

Se entiende por documentación clínica cualquier soporte de información generada en la asistencia del paciente sea cual sea la naturaleza del mismo.

La Historia clínica la cual constituye la piedra angular de la auditoría médica siendo objeto de una revisión sistemática, confrontándola con protocolos de diagnóstico y tratamiento, y contribuye a retroalimentar el conocimiento médico, facilitando la superación de inconsistencias para lograr una buena calidad de atención médica.

La historia clínica se estructurará por episodios cénicos independientes. Cada episodio debe contener toda la información recogida desde su comienzo hasta el momento del alta. Si es necesario que el paciente ingresado sea tratado por distintos Servicios, cada uno de ellos emitirá un informe sobre su actuación.

El modelo de historia clínica y de los documentos que la componen es único para todo hospital y eventualmente para un área, pero no pueden existir otros diferentes que los aprobados por ejemplo por la Comisión de Historias Clínicas y Documentación y/o Dirección Médica, a quien habrá de reunir cualquier petición de modificación, supresión o inclusión de formulario clínico-administrativo.

La historia clínica comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente.

Entre los documentos e informes que componen en la Historia Clínica de un paciente en caso de hospitalización, se encuentran los siguientes:

- Orden de ingreso. Es el documento utilizado por el facultativo



para formalizar el ingreso, debiendo ir firmado y correctamente identificado por el mismo

- Informe de urgencia
- Hoja de anamnesis y exploración física
- Hoja de evolución que es el relato cronológico de la evolución del paciente.
- Hoja de problemas. Los servicios que lo consideren oportuno podrán utilizarla.
- Hoja analítica. En esta hoja se pegarán los informes de los resultados del laboratorio, colocados según orden de llegada de abajo hacia arriba.
- Informes de laboratorio
- Hoja de órdenes de tratamiento: Unidosis
- Hoja de interconsulta. La petición es responsabilidad del médico encargado del paciente. Debe expresar de forma clara la urgencia de la consulta, fecha y hora de petición y tipo de consulta (diagnóstico, tratamiento...)
- Hoja de consentimiento informado Es obligatoria su presencia como consentimiento previo a intervenciones quirúrgicas y/o otras exploraciones que a juicio del médico conlleven un riesgo. Firmada por el enfermo, o responsable legal en caso de incompetencia de este.
- Hoja de anestesia. Este documento recoge la existencia prestada por el Servicio de Anestesia, durante la intervención quirúrgica. Será cumplimentada por el anestesista responsable, que deberá firmarla.
- Protocolo de intervención
- Hoja de actividad de quirófanos y/o de registro de partos
- Informe de anatomía patológica.
- Hoja de valoración de enfermería
- Gráficas de enfermería
- Hoja de comentarios de enfermería
- Hoja de registro de cuidados y procedimientos de enfermería
- Hoja de tratamiento

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



- Informe clínico de alta
- Documento donde conste las instrucciones previas del paciente.
- Informe social en caso de existir.

Es decir, que se contemplan como fuentes de información los protocolos de diagnóstico y tratamiento, los protocolos de exámenes de ayuda diagnóstica, las ordenes de consulta, ordenes de prácticas médicas y exámenes complementarios, las ordenes de internación, el consentimiento informado.

En las auditorias que tengan como fin el carácter administrativo serán documentos, por ejemplo: los convenios, contratos, cartas de intención, comprobantes, recibos, facturas, etc.

Pero también se consideran como fuente de información las encuestas como es el caso de aquellas destinadas a la evaluación de la satisfacción del usuario.

Entre otros tipos de documentación necesaria, pero para llevar a cabo el desarrollo de los procesos y procedimientos de Auditoria en Salud por parte del Auditor, se consideran, los siguientes:

1. Documentación previa: es aquella documentación que se requiere para preparar el desarrollo de los procesos y/o procedimientos de Auditoria. Ejemplo: Plan de Auditoria, Plan de trabajo de la Auditoria, etc. Un Plan de Auditoria Plan de auditoria: constituye una guía contentiva de la descripción de las actividades y de los detalles que se van a examinar en una auditoria y lo debe redactar el auditor que vaya a llevar a cabo la auditoria, ya sea interna o externa. En éste se establecen aspectos tales como: a. qué se va a auditar; b. alcance de la auditoria; c. procesos a examinar; d. duración de la auditoria: hora de comienzo y hora de finalización; y e. quiénes serán los auditores.

Programa de auditoria: constituye el conjunto de una o más auditorias

planificadas para un período de tiempo determinado. En el programa de auditoria se establece la agenda de las diferentes auditorias que se realizarán en un tiempo determinado, por ejemplo: durante el periodo del 01.01.2021 al 31.12.2021. En el Programa de auditoria se pondrán fecha a las distintas auditorias (internas o externas, por ejemplo) que tendrán lugar en la organización. En ciertas organizaciones las auditorías internas se realizan en un único momento en el tiempo, pero habrá otras organizaciones, que por su tamaño o por decisión interna, se realizarán dos o incluso tres auditorías internas al año.

En el programa de auditoria se establecen aspectos tales como: a. Los procesos a auditar; b. la frecuencia, es decir, cada cuanto tiempo se realizarán las auditorias; c. tipo de auditoria que se realizará: ej. Interna o externa; d. las fechas de cuando se realizarán las auditorias;

2. Documentación propia de los procesos y procedimientos: es aquella que permiten el desarrollo de los procesos y procedimientos de Auditoria, dependiendo del tipo de Auditoria a desarrollarse. Ejemplo: Historia Clínica, Protocolos de Atención, Documentos de gestión, etc.

Como ya se ha informado, la historia clínica, en líneas generales, es el documento obligatorio y necesario en el desarrollo de las prácticas de atención sanitaria de personas humanas y tiene diversas funciones que la constituyen en una herramienta fundamental de un buen desarrollo de la práctica médica y para la Auditoria Medica.

Como Protocolo de Atención se entiende aquel documento en el cual se describe la secuencia del proceso de atención de un paciente con relación a su estado de salud o entidad nosológica. Actúa como guía operativa al contener un listado de técnicas y recursos de un proceso de atención. Garantiza efectividad con el menor riesgo y con el menor costo. Varía de acuerdo al nivel de atención.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



3. Documentación final: es aquella documentación que resume los procesos y procedimientos desarrollados, presentando sus hallazgos, su análisis, sus conclusiones y recomendaciones.

Este tipo de documentación genera información para establecer procesos de mejora continua de la calidad, así como procesos correctivos de los procesos y procedimientos, de acuerdo con el ámbito conceptual de la Auditoría. Ejemplo: Informe preliminar de Auditoría, Informe Final de Auditoría, etc.

El informe preliminar de auditoría constituye la etapa final del proceso de la misma, en el mismo se recogen todos los hallazgos detectados y el sustentáculo documental para sustentar el dictamen emitido.

Por Informe Final de Auditoría o Dictamen de Auditoría es al documento escrito que describe las características y circunstancias observadas durante el proceso de auditoría y que se emite al término de ésta.

ADMINISTRACIÓN
Y GERENCIA EN SALUD
1^{RA} EDICIÓN

**PARTE 16. RECURSOS INFORMÁTICOS
EN AUDITORIA MÉDICA**



EDICIONES **MAWIL**

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



Un recurso informático sirve para extender las funcionalidades y posibilidades de una computadora o sistema informático, es decir, es cualquier aplicación, herramienta, componente o dispositivo que se puede agregar a una computadora o sistema; por lo tanto, puede ser:

- a. Un recurso de hardware (dispositivos) (Ejemplo: una impresora es un recurso informático del tipo hardware que le agrega la funcionalidad de poder imprimir documentos)
- b. Un recurso de software (programas) (Ejemplo: un paquete de oficina como el Microsoft Office, es un recurso del tipo software que le agrega programas a la computadora).

Es decir, los recursos informáticos son las aplicaciones, herramientas, dispositivos periféricos y capacidades con los que cuenta una computadora, por tanto:

- Un recurso informático de capacidad puede ser la memoria, la capacidad de almacenamiento e incluso la CPU con la que cuenta una computadora.
- Un recurso libre es la capacidad de un recurso con la que cuenta una computadora en un determinado momento, así como, el recurso de memoria RAM libre en un determinado momento puede ser 450 MB de un total de memoria de 1 GB.
- También, un recurso informático puede ser un dispositivo. Como es el caso de una computadora que cuenta con una impresora, es decir, cuenta con ese recurso.
- Las redes de computadoras no sólo son utilizadas para compartir información, sino que pueden compartirse recursos informáticos, como, por ejemplo, al compartir una impresora, capacidad de CPU o almacenamiento, etc.

Por otro lado, una aplicación es un programa informático el cual permite a un usuario utilizar una computadora con un fin específico. Las aplicaciones son parte del software de una computadora, y se suelen ejecutar sobre el sistema operativo. Una aplicación de software suele tener como objetivo: navegar en la web, revisar correo, explorar el dis-

co duro, editar textos, jugar, etc. En cambio, una aplicación que posee múltiples programas se considera un paquete como, por ejemplo: Internet Explorer, Outlook, Word, Excel, WinAmp, etc.

Entre las características esenciales de las aplicaciones se tienen:

- Generalmente una aplicación constituye un programa compilado, escrito en cualquier lenguaje de programación.
- Las aplicaciones pueden tener distintas licencias de distribución como freeware, shareware, trialware, etc. (Licencias de Software).
- Las aplicaciones tienen algún tipo de interfaz, que puede ser una interfaz de texto o una interfaz gráfica o ambas.

Hoy en día, los recursos informáticos constituyen una valiosa herramienta tecnológica, indispensable para enfrentar con éxito el proceso de la Auditoría Médica y de otras profesiones relacionadas con la salud reconociéndose que éstos permiten una mayor celeridad en el procesamiento de datos, análisis e interpretación de los mismos, para la producción de informes y un input (conjunto de datos que se introducen en un sistema o un programa informáticos) adecuado tanto para la toma de decisiones gerenciales como para la corrección de desvíos en los procesos operativos y/o en las normas que los regulan.

Resulta evidente, entonces, la necesidad que los auditores que ejecuten Auditoría médica cuenten con conocimientos básicos para utilizar los recursos que ofrece la informática, tanto al nivel de herramientas personales como de arquitecturas informáticas. Es decir, que entre sus otras habilidades y destrezas se podrían enunciar, por ejemplo:

- Adquirir destrezas en el manejo instrumental operativo del hard y soft de uso cotidiano en las actividades profesionales contemporáneas.
- Comprender conceptualmente el desarrollo de redes.
- Adquirir destreza en las operaciones en Internet.
- Comprender los aportes que los recursos informáticos efectúan

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



a la Auditoría.

Entre las ventajas que le aportan los recursos informáticos a la Auditoría médica, se enuncien:

- Permite mantener la confidencialidad
- Rapidez en la inserción y evaluación de información
- Registros legibles
- Información actualizada
- Espacio para historia completa.
- Transferir datos a otros centros sanitarios.
- Información útil para estudios epidemiológicos.
- Contribuye a recopilar información para la investigación y la docencia.
- Permite la conexión del servicio de auditoria con Bibliotecas Médicas Electrónica y con otros centros de auditoria a nivel nacional e internacional, a fin de contrastar contra protocolos y estándares hallazgos encontrados en el trabajo regular.

ADMINISTRACIÓN

Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN

BIBLIOGRAFÍA



EDICIONES **MAWIL**

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

1. Dale E. Theory and Practice: McGraw-Hill; 1960.
2. Terry G. Principios de Administración: Editorial El Ateneo; 1973.
3. Scanlan B. Principios de la dirección y conducta organizacional México: Limusa; 1978.
4. Reyes Ponce A. Administración de empresas Teoría y práctica México: Limusa; 1981.
5. Gómez Ceja G. Planeación y Organización de Empresas. Octava Edición ed. México: McGraw Hill; 1994.
6. Koontz H, Weirich H. Administración una Perspectiva Global México: Mc Graw Hill; 2004.
7. Cárdenas T. Planeación. [Online].; 2013. Available from: <https://cecustodioc.wordpress.com/2013/05/16/planeacion/>.
8. Fayol H. Administración industrial y general México: Editorial Hertero Hermanos, S.A.; 1971.
9. Reyes PA. Administración de Empresas –Teoría y práctica: 2 da. parte Buenos Aires: Editorial Limusa; 2001.
10. Candela Casas R. Organización Lima: P. 6; 2008.
11. Koontz H, O'Donnell C. Fundamentos de la gestión: McGraw-Hill; 2010.
12. Koontz O. Curso de Administración Moderna México: Mc Graw Hill; 1972.
13. Terry G. Principios de la Administración México: Panapo; 1986.
14. Melinkoff R. Los Procesos Administrativos Caracas: Editorial Contexto; 1987.
15. Magdalena F. Sistemas administrativos Buenos Aires: Macchi; 1992.
16. Burgelman R. "Strategy is Destiny: How strategy-making shapes a company's future" Nueva York – Estados Unidos: The Free Press; 2002.

17. Ansoff I. La Dirección Estratégica en la práctica empresarial Wilmington – Estados Unidos: Editorial Addison-Wesley; 1997.
18. David F. Conceptos de Administración Estratégica México: Editorial Prentice Hall; 1997.
19. Fernández Z, Suarez I. La estrategia de la empresa desde una perspectiva basada en los recursos. Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa. 1996; 5(3).
20. Lazzatti S. Anatomía de la organización Argentina: Editorial Macchi; 1997.
21. Mintzberg H. El Proceso Estratégico México: Editorial Prentice Hall; 1997.
22. Barney J. Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. Journal of Management. 1991; 17(1).
23. Serna H. Gerencia Estratégica. Planeación y Gestión –Teoría - Metodología Bogotá, Colombia: 3R Editores; 2002.
24. Méndez Parnes F, Blutman S. Cultura organizacional en la Administración Pública: Ed. Cooperativas. Bs.As; 2002.
25. Raffino M. Planeación Estratégica. [Online].; 2020. Available from: <https://concepto.de/planeacion-estrategica/#ixzz6wvz7wrfT>.
26. Puerta-Vicent R. Pensamiento Estratégico Maracaibo: PV Consultores de Venezuela CA; 2004.
27. Thompson A, Strickland A. Administración Estratégica México: McGraw Hill; 2004.
28. Luthans A. Gerencia Estratégica México: McGraw Hill; 2009.
29. Rumelt R. La Evaluación de Estrategias de Negocios. In Mintzberg H, Quinn J. El Proceso Estratégico. Conceptos, Contextos y Casos. México: Prentice Hall; 1993. p. 60-68.
30. Harvard Deusto Business Research (HDBR). Nuevas reglas para la gestión de crisis. Business Review (Núm. 268) Estrategia. [Online].; 2017. Available from: <https://www.harvard-deusto.com/nue>

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

- vas-reglas-para-la-gestion-de-crisis.
31. Fundación M, Jugo Ibáñez N, Castillo R. Hacia una epistemología de la gerencia. *Revista Científica Ciencias Humanas*. 2010.
 32. Carnota Lauzán O. Hacia una conceptualización de la gerencia en salud a partir de las particularidades. *Rev Cubana Salud Pública*. 2013; 39(3).
 33. Castillo R. Gerencia de la Salud Publica - Planificación Estratégica. [Online].; 2015. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos105/gerencia-salud-publica-planificacion-estrategica/gerencia-salud-publica-planificacion-estrategica.shtml>.
 34. Junta de Castilla y León (España). Plan Anual de Gestión de Gerencia de Emergencias Sanitarias. [Online].; 2008. Available from: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/urgencias-emergencias/plan-anual-gestion-gerencia-emergencias-sanitarias>.
 35. Comunidad de Madrid. Creado el Grupo Técnico Covid-19 de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria. [Online].; 2020. Available from: <https://www.comunidad.madrid/noticias/2020/12/10/creado-grupo-tecnico-covid-19-gerencia-asistencial-atencion-primaria>.
 36. Ministerio de Salud Pública, Ecuador. Acuerdo N° 0009/2017, Registro oficial N° 968. Año 2017. Acuerdo N° 0009-2017 (35), "PARA EL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA. [Online].; 2017. Available from: <https://www.derechoecuador.com/registro-oficial/2017/03/registro-oficial-no-968--miercoles-22-de-marzo-de-2017>.
 37. Piscoya J. Calidad de la Atención en Salud a través de la Auditoría Médica. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2000; 61(3).
 38. Organización Mundial de la Salud (OMS). 71.^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. [Online].; 2018. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_28-sp.pdf.
 39. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario médico. Atención

- Medica. [Online].; 2021. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico>.
40. Salud Pública México. El concepto de buena atención médica. [Online].; 2019. Available from: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5279/5423.%20R7>.
 41. González L, Gallardo E. Calidad de la atención médica: la diferencia entre la vida o la muerte. *Revista Digital Universitaria*. 2012; 13(15).
 42. Burgos P. Servicios de Salud, Organización y niveles de atención. [Online].; 2012. Available from: https://es.slideshare.net/PiaHurtadoBurgos?utm_campaign=profiletracking&utm_medium=sssite&utm_source=ssslideview.
 43. Donabedian A. *Explorations in Quality Assessment and Monitoring* Ann Arbor: MI: Health Administration Press; 1980.
 44. Aguirre R. *Mejoramiento de La Calidad de Atención En La Uci* Cuenca; 2012.
 45. WHO Quality of Life Assessment Group. Que calidad de vida? / Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. *Foro mundial de la salud* 1996. 1996; 17(4).

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

1^{RA} EDICIÓN



Publicado en Ecuador
Julio 2021

Edición realizada desde el mes de enero 2021 hasta junio del año 2021, en los talleres Editoriales de MAWIL publicaciones impresas y digitales de la ciudad de Quito

Quito – Ecuador

Tiraje 50, Ejemplares, A5, 4 colores; Offset MBO
Tipografía: Helvetica LT Std; Bebas Neue; Times New Roman; en tipo fuente.

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

AUTORES

Mg. Viviana Paola Patiño Zambrano
Md. Arnold Enrique Álvarez Joly Mg
Md. Karla Lissette Loor García Mg.
Ing. Jorge Ignacio Chiriboga Molina Mtr
Md. Walter Alejandro Patiño Zambrano
Md. Gema Gabriela Basurto Macías
Md. Paola Elizabeth Simbaña Carrera
Md. Sonia Bibiana Urdiales Baculima
Md. Diana Alexandra Sánchez Paredes
Md. María Lissette Castro Laaz

ISBN: 978-9942-826-78-7



9 789942 826787

© Reservados todos los derechos. La reproducción parcial o total queda estrictamente prohibida, sin la autorización expresa de los autores, bajo sanciones establecidas en las leyes, por cualquier medio o procedimiento.

CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCO-
MERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

