

I.- ¿PORQUE UN MANDO EN LA SALUD DEBE: CAPACITARSE?

Gestionar es Planificar, Organizar, Dirigir y Controlar, esto vale también para la Gestión en la Salud, la cual va a tener particularidades que le generarán desafíos propios.

Algunas de las particularidades de que hablamos:

1.- Carácter social de su producción

No hay un «productor» *único y aislado de Salud*.

Esta se produce a diferentes niveles. Un nivel es la atención clínica.

Pero también interactúan factores tan importantes como la educación, la seguridad social y laboral, el deporte, la seguridad pública y las libertades individuales« que son indispensables para la Salud.

Es difícil encontrar otro caso en la sociedad, donde un mismo producto sea la consecuencia de tantos elementos diferentes.

Liderazgo participativo con la comunidad

O sea, una primera consecuencia de esta particularidad con respecto a la gerencia en salud, es la necesidad del desarrollo de un liderazgo participativo y distribuido distinto a lo que comúnmente se conoce, pues no va de los jefes a los subordinados de la propia organización, sino de aquellos hacia otras personas (enfermas o no), comunidades y organizaciones que no son parte de su estructura pero si, juegan un rol determinante en la producción sanitaria.

2.- Servicio universalmente imprescindible

Varias razones determinan el carácter universal e imprescindible de los servicios de salud. Todas las personas requieren entrar en contacto en algún momento de su vida con dichos servicios.

Una gran proporción de ellas nace, muere o pasa determinados períodos de su vida en instituciones de salud. Es un bien público imprescindible tanto para las personas y como para las poblaciones y un derecho universal reconocido y aceptado.

3.- Alta y creciente presión social

La salud es uno de las áreas más sensibles de la sociedad contemporánea. Muchas razones contribuyen a esa sensibilidad. Una de ellas es la de ser considerada un derecho universal, lo que implica inmediatamente otro derecho: el de exigir que se materialice. Las posibilidades de acceso a la información

hacen del ciudadano de hoy una persona más preparada para saber que exigir, como hacerlo y cuando hacerlo.

Desde los problemas de seguridad para pacientes y funcionarios, hasta las exigencias laborales, la presión es constante sobre los líderes de las organizaciones de salud.

Ningún proceso gerencial está sometido a un nivel de presión social tan alto como la que debe asumir la Gerencia en Salud.

4.- La continuidad como premisa organizativa

En la salud, a diferencia de en otros servicios, un mismo usuario está sometido a una secuencia en el tiempo de diferentes prestadores

Estos servicios suelen estar localizados en una amplia variedad de organizaciones y lugares. Por otro lado esto generará diferentes puntos de vista, que en su conjunto se supone forman un todo armónico, a manera de una cadena de valor. De no ser así, se corre el riesgo de una ruptura en la secuencia lógica de la atención, que resultaría en baja calidad, peligros para el paciente e incrementos de costos para ambas partes.

Necesidad de un flujo encadenado de información acciones

La continuidad de la asistencia médica a escala del sistema de salud, se expresa por la necesidad de asegurar que tales elementos formen un proceso en el tiempo, caracterizado por un flujo encadenado de información y acciones, una secuencia que responda a las necesidades y conveniencias específicas del paciente y a la posibilidad de los prestadores para incrementar valor en la medida en que participan en el proceso.

No hay nada parecido en ningún otro sector.

Desde el punto de vista gerencial, esta particularidad, produce algunas especificidades tales como la organización del servicio concebida como un proceso con características de integración extendida, la mejora continua de la calidad expresada en el tiempo y la distancia, la implementación de sistemas automatizados e integrados de gestión con enfoque geográfico y basado en historias clínicas unificadas, la descentralización y la inter sectorialidad, entre otros.

5.- «Infinitas» combinaciones de las variables de Población, Territorio y Tiempo en la Salud Pública

La propia condición de ser *públicos* hace que deban organizarse teniendo en cuenta las características de la población, la distribución de esta en el espacio geográfico y sus variaciones en el tiempo, todo lo cual se expresa mediante las variables de población, territorio y tiempo.

Salvo en los sistemas de salud, en el resto de los servicios públicos estas variables se trabajan con un número pequeño de atributos los cuales a su vez tienen una dinámica hasta cierto punto previsible.

Los grupos etarios y niveles de escolaridad en los sistemas educacionales, los desplazamientos diarios de las poblaciones en los sistemas públicos de transporte o el número de usuarios por barrio en el sistema de distribución de agua, son ejemplos de esto.

Lo que sucede en la salud, es que se presenta un número casi ilimitado de variantes

- Poblacionales (edad, sexo, raza, ocupación, cultura, riesgo),
- Geográficas (departamentos, regiones, sectores)
- Cronológicas (estacional, cíclica, explosiva), las que a su vez se combinan entre sí.

La única forma entonces de identificar, prever o tratar dichos problemas y de evaluar el impacto de las intervenciones sanitarias, es tomar como punto de partida tales variables y atributos.

La Gestión Gerencial en el campo de la salud integra áreas tales como:

- el diseño estratégico,
- la gestión por procesos,
- los sistemas automatizados e integrales de gestión,
- la gestión del conocimiento,
- la mejora continua de la calidad,
- el marketing,
- la evaluación de tecnologías,
- las competencias profesionales,
- el cuadro de mando integral, entre otras.

6.- Posición privilegiada del prestador con respecto al usuario

Los prestadores, de productos o servicio en términos generales, emplean diferentes técnicas y estrategias para convencer a los usuarios de que adquieran las ofertas que le presentan. En el caso de los sistemas de salud se produce una particularidad totalmente diferente. El personal de contacto, especialmente médicos y enfermeras, no solo operan el servicio, sino además :

inducen la demanda, deciden entre opciones, movilizan recursos y crean trabajo para otros servicios, orientando al paciente sobre el «itinerario a seguir»

Relación asimétrica

Esta asimetría es compleja y toma características propias para cada entorno sanitario. Esta relación de asimetría, no es solo de poder, sino de información, conocimiento y experiencia. Sitúa al paciente en manos del médico.

El paciente transfiere la decisión al médico aunque cada vez más se separe del paternalismo y solicite participar.

Hablamos en este último caso de un paciente empoderado

Internet ha tenido mucho que ver con esta nueva situación.

La autoridad reconocida y aceptada del médico no requiere "convencer", le basta con *prescribir*.

Desde el punto de vista gerencial, esta particularidad diferencia notablemente la gerencia en salud de la de otros servicios.

La simpleza de premiar al prestador por su capacidad para hacer consumir al usuario, resulta bastante diferente en este caso.

Se trata entonces de lograr que no se prescriba ni por exceso ni por defecto, sea por la razón que sea.

7.- La calidad como rasgo imprescindible

Otra marca Diferencial La necesidad de la calidad en la Salud

Otros de los rasgos diferenciales de la gestión de salud, es la necesaria búsqueda de la calidad del servicio, ya que éste va dirigido a lo máspreciado que tiene el ser humano, que es su salud.

Este elemento es el que marca la diferencia entre el buscar la calidad en un servicio y la imperiosa necesidad de trabajar con calidad en la Salud.

Es necesario:

- Producirla
- Controlarla
- Asegurarla

Dentro de los marcos más estrictos de estándares y procesos

Necesidad de involucrar a todos

Para que esto pueda ser realidad, la calidad ha de ser definida y expresada, dentro de un marco “tangible” a partir de parámetros medibles, y no como un concepto abstracto y filosófico. En otras palabras condición necesaria para la calidad, cumplir con todas las normas, protocolos y procedimientos, además de la satisfacción del paciente

La calidad existe o no existe

Conclusiones

Por lo complejo que es el proceso de gestión basado en la

- Planificación,
- Organización,
- Dirección y
- Control

de múltiples y variadas áreas tales como:

- RRHH
- Producción Sanitaria en sus diferentes niveles
- Comunicación dentro de la Institución y con el entorno (Marketing)
- Procesos de Mejoras Continuas
- Planificación Estratégica y Operativa de cada área
- Logística
- Necesidad de Motivar a los Colaboradores
- Informatización de la Gestión
- Liderazgo Moderno
- Costos, entre otras.

... y teniendo en cuenta que en cada área habrá que Planificar , Organizar, Dirigir y Controlar, aunado esto a las particularidades de la Gestión en Salud que enumeramos arriba, nos lleva a comprender que sin una sólida formación en Gestión, es imposible pensar las Gerencias en Salud en el Siglo XXI.