

**CARACTERÍSTICAS DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD QUE IMPLICAN UN DESAFIO
PARA LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Lic. Amanda Noemí Rubilar () - Lic. Marta Teresa Rossi (**)*

Hoy día es indiscutible la necesidad de incorporar la gestión a la vida de los servicios de salud. La limitación de los recursos disponibles, así como el imparable desarrollo de la técnicas diagnósticas-terapéuticas hacen imprescindible considerar la gestión como una actividad más de los responsables de los servicios de salud.

Si bien la incorporación de los profesionales a la gestión es imprescindible a fin de lograr adecuar los costos en que se incurren en el proceso de producción de los servicios y los resultados obtenidos, es evidente que existe una dificultad práctica para incorporarlos que radica básicamente en la necesidad de utilizar una serie de conceptos y un lenguaje alejados de la medicina.

En el presente trabajo trataremos de explicitar de la manera más sencilla posible algunas de las características de las organizaciones de salud que implican un serio desafío para los responsables de conducir servicios de salud o un centro asistencial.

Para ello, parece útil en principio, explicitar ¿qué entendemos por organización?, ¿cuáles son sus partes integrantes?, y ¿cómo se estructura y coordina el trabajo en las mismas? para lograr cumplir con la misión para la cual ha sido creada.

Qué entendemos por organización?

Cuando mencionamos el término organización, inmediatamente surge la idea de agrupaciones sociales o grupos de individuos que tienen objetivos comunes, y que para poder cumplirlos deben coordinar sus acciones, desarrollando cada uno de ellos diferentes funciones de manera continua teniendo como fin último la misión previamente establecida.

Entonces, podríamos definir a la organización como: conjunto de acciones planificadas y coordinadas que llevan a cabo un grupo de personas las que tienen como objetivo cumplir con la misión para la que fue creada; organizando para ello su trabajo en base a una estructura de jerarquías y responsabilidades.

Cuáles son las partes que integran una organización?

De acuerdo con **Henry Mintzberg** las partes que integran cualquier organización, entre ellas el hospital son:

1. Núcleo de operaciones: es la base de la organización y sus miembros intervienen directamente en la producción de los servicios, médicos y enfermeras integran el mismo.

2. Ápice estratégico: está ubicado en la cúspide de la organización, es decir en el extremo opuesto del núcleo de operaciones. Los miembros que lo constituyen son los responsables de que la organización cumpla efectivamente con su misión; para lo cual deben supervisar de modo directo que todo funcione correctamente, atender las relaciones entre la organización y su entorno, y formular las estrategias necesarias para cumplir con la misión. Forman parte del ápice estratégico los Directores Subdirectores y Gerentes.
3. Línea media: está ubicada entre el ápice estratégico y el núcleo de operaciones, está integrada por directivos de nivel medio que van desde los Jefes de Departamento hasta los Jefes de Servicio, son los encargados de articular entre la base y la cúspide de la organización. Los tres componentes hasta aquí mencionados conforman un solo cuerpo integrado que está asistido por la:
4. Tecnoestructura: está constituida por los analistas encargados de generar cambios en la organización para adaptarla al medio ambiente externo; realizan tareas administrativas vinculadas con la planificación y el control de las tareas y normalización de habilidades, se encuentran fuera de la línea jerárquica de autoridad. En los hospitales esta función la llevan a cabo la Dirección, la línea media y autoridades externas al hospital, como asimismo los Comités o Comisiones creados a tal efecto, tales como Comité de Asesoría Técnica, Comité de Auditoría Clínica, Comité de Calidad, Comité de Bioética, etc..
5. Staff de Apoyo: está formado por una serie de unidades especializadas cuya principal función es realizar tareas fuera del trabajo operativo, tales como Mantenimiento, Servicios Generales, Alimentación, Asesoría Jurídica, Compras, Tesorería, Facturación, etc.. Rodeando las cinco partes hasta ahora citadas se encuentra la:
6. Ideología o cultura: representan las tradiciones, creencias y valores que le dan vida a la organización y la distinguen de otras. Edgar Schein define cultura organizacional como el modo en que las organizaciones piensan, sienten y actúan.

Ahora bien, las partes que componen la organización deben interrelacionarse de manera armónica con el fin de lograr los objetivos que la misma se ha propuesto. Por ello, Mintzberg habla de las configuraciones estructurales, a las cuales define como redes de interrelaciones que se dan dentro de la organización para armonizar las partes que la componen. De acuerdo a la naturaleza de las organizaciones puede ser que alguna de sus partes ejerza mayor influencia sobre las demás, si el resto cede a esta presión surgirá determinada configuración estructural. Así, por ejemplo: si la presión la ejerce el núcleo de operaciones para profesionalizar la organización con el fin de reducir a su mínima expresión la influencia de los analistas (tecnoestructura), y de la línea media sobre su trabajo operativo, aparece la configuración

burocracia profesional en la que la coordinación se da a través de la normalización de habilidades y conocimientos, como es el caso de los hospitales, las clínicas y los sanatorios.

La burocracia profesional: una forma particular de estructurar y coordinar el trabajo

En general el término burocracia se asocia a ineficiencia, pero en realidad es una forma particular que adopta la organización. En una organización burocrática la autoridad es legal, unipersonal y está basada en normas escritas; existe división especializada del trabajo, cada miembro conoce explícitamente cuál es su tarea, su responsabilidad y su límite; existe una única estructura de poder que es jerárquica; existe una clara separación entre propiedad y administración; y en lo que respecta al personal: el criterio de selección es por mérito, capacidad técnica y competencia, la promoción es por carrera, y existe la profesionalización de los cargos.

Veamos ahora cómo describe Mintzberg a las burocracias profesionales entre las que se encuentran no sólo los hospitales, sino también las universidades así como otras organizaciones cuyos trabajadores son profesionales.

Las burocracias profesionales contratan profesionales debidamente capacitados para su núcleo de operaciones, otorgándoles importante control sobre su propio trabajo. Así los profesionales trabajan en forma bastante independiente entre sí pero muy unidos a sus clientes (como los médicos y sus pacientes).

La coordinación entre los profesionales se da de manera automática a través de sus habilidades y conocimientos, esto es a través de lo que han aprendido a esperar unos de otros. De hecho, el cirujano y el anestesista saben lo que esperan uno del otro en una operación y prácticamente no hace falta que medie palabra alguna para que cada uno haga lo que corresponde. Esto es así por lo normalizadas que están sus habilidades y conocimientos.

Justamente lo que persigue la formación tanto de grado como en el trabajo (las residencias para los médicos) es la internalización de un conjunto de procedimientos estándar a aplicar frente a cada caso, y esto es lo que hace que la estructura sea técnicamente burocrática.

Pero por más normalizadas que estén las habilidades y conocimientos la complejidad del trabajo garantiza una considerable autonomía en la aplicación de los conocimientos. De hecho, en la realidad no hay dos profesionales que apliquen sus conocimientos exactamente de la misma manera.

La burocracia profesional hace hincapié en la autoridad de tipo profesional y en el poder de los conocimientos científicos y técnicos.

Este tipo de organizaciones requiere de un importante y bien desarrollado staff de apoyo para atender las necesidades del núcleo de operaciones. Así los hospitales disponen de áreas de: Estadística, Compras, Depósitos, Lavandería, Alimentación, Mantenimiento, entre otras unidades de apoyo.

Los profesionales no sólo ejercen el control sobre su propio trabajo sino que también lo ejercen sobre las decisiones de administración que les afectan, y esto lo logran asegurándose

que los puestos administrativos importantes estén ocupados por profesionales, o integrando Comités Administrativos y Comisiones Asesoras. Este modo de organizarse en Comités y Comisiones requiere de la adaptación mutua para la coordinación, pero les permite tomar decisiones administrativas importantes tales como: contratar colegas, promocionarlos, y distribuir recursos, entre otras. Muchas veces los profesionales que asumen esta responsabilidad de gestión no cuentan con los conocimientos necesarios para llevarla a cabo satisfactoriamente.

En lo que respecta a la coordinación dentro del staff de apoyo la misma se logra por medio de la supervisión directa, por ello Mintzberg afirma que para el staff de apoyo no hay democracia en la organización profesional, tan sólo existe oligarquía de los profesionales.

En estas organizaciones la tecnoestructura y la línea media no se encuentran muy elaboradas debido a que a los profesionales no les interesa que otros normalicen sus procesos de trabajo y ejerzan control sobre los mismos.

Estas características de la organización profesional son aplicables al hospital y afectan el funcionamiento del mismo.

Así, la autonomía y el control sobre el trabajo de los profesionales genera problemas de discrecionalidad, ya que por ejemplo: los errores que los profesionales deciden dejar pasar por alto pueden provocar deficiencias en los servicios que se prestan en la organización, o aún problemas de tipo legal como cuando no se completan adecuadamente las Historias Clínicas.

Por otra parte la coordinación a través de la normalización de habilidades y conocimientos es débil, aún dentro del núcleo de operaciones, pero todavía más entre el staff de apoyo y el núcleo de operaciones. En realidad en los hospitales se observa una fragmentación entre el área médica y el área de administración, generalmente integrada por personas con menor grado de calificación. Esto genera importantes problemas de gestión en los hospitales, toda vez que, por ejemplo: sin una adecuada programación de actividades por parte de los profesionales, el staff de apoyo tendrá serias dificultades para elaborar el presupuesto e implementar luego el plan de aprovisionamiento de insumos; llevar a cabo la contratación de servicios y adquisición del equipamiento necesarios para un adecuado funcionamiento de los servicios.

El hecho de que en las burocracias profesionales la autoridad se base en los conocimientos científicos y técnicos, hace necesario que los máximos cargos directivos estén ocupados por profesionales de reconocido prestigio científico. Cuando esto no sucede, la autoridad sólo podrá ser ejercida por aquellas personas que realicen el trabajo administrativo verdaderamente bien y que asimismo respondan a las demandas de mayores recursos de quienes trabajan en la organización; que solucionen los conflictos que surjan en la organización y se ocupen de atender a la defensa de los intereses de la profesión. Esto genera dificultades en el diseño e implementación de las estrategias que se definan para la organización.

Por su parte **Shortell y Kaluzny** en su libro "Organization Theory and Care Management" sostienen que las organizaciones de salud se describen como únicas y que difieren de las organizaciones industriales. Las diferencias frecuentemente mencionadas son:

- ✓ La definición y medición del producto es muy difícil.
- ✓ Al trabajo se lo percibe como más altamente variable y complejo.
- ✓ La mayoría de las tareas se basan en condiciones de emergencia y no son diferibles.
- ✓ El trabajo admite poca tolerancia a la ambigüedad y a los errores.
- ✓ Las actividades son altamente interdependientes y requieren un alto grado de coordinación entre diversos grupos de profesionales.
- ✓ El trabajo requiere un alto grado de especialización.
- ✓ Los miembros de la organización están altamente profesionalizados, y su lealtad es hacia su profesión más que a la organización.
- ✓ Existe poco control efectivo, organizacional o de gestión, sobre el trabajo del grupo responsable de generar el trabajo y los gastos: los médicos.

Asimismo, existen líneas de autoridad dual que generan problemas de coordinación, rendición de cuentas y confusión de roles. Además existen objetivos múltiples en las organizaciones sanitarias que responden a los distintos actores que intervienen en las mismas, tenemos así los objetivos de los pacientes, los del equipo de salud, los propios de la organización y los intrínsecos a cada grupo de trabajadores; todo lo cual las vuelve permeable a conflictos, los cuales es necesario manejar adecuadamente sopesando los intereses de cada grupo con el fin último de la organización, a saber la adecuada atención de los pacientes.

Si a lo descrito añadimos las complejidades del sector salud es claro que encontramos un panorama que dificulta de manera significativa la gestión de estas organizaciones, inconvenientes éstos que sólo podrán ser sorteados teniendo un acabado conocimiento de la organización, de los instrumentos de gestión disponibles para alcanzar los resultados deseados y por supuesto del entorno que rodea a la organización.

A modo de conclusión:

Como toda organización el hospital es un sistema dinámico que interactúa con un entorno o medio ambiente externo, también dinámico, influyendo sobre él pero también siendo influido por él. Esto requiere un proceso de adaptación constante a los cambios que cada vez se producen con mayor velocidad en seno de la sociedad.

Así, los profesionales se enfrentan en la actualidad a dificultades debido a que muchas veces los avances tecnológicos y científicos entran en colisión con los principios éticos y la existencia de recursos limitados, como por ejemplo: la demanda por parte de los usuarios de los servicios de salud de la utilización de determinada tecnología diagnóstica de última generación para la atención de una morbilidad poco compleja, o la exigencia de atención inmediata aún en

los casos en la cual esta no es necesaria. Esto puede llegar a generar no sólo problemas éticos y de recursos como se mencionó sino también de equidad.

En lo que respecta a la profesión, la pérdida de su carácter estrictamente liberal, convirtiéndose cada vez más en asalariada, así como la transformación de su rol social que en otros tiempos tuvo un fuerte contenido vocacional, ha provocado un posicionamiento distinto del profesional dentro de la sociedad lo cual obviamente ha influido en la estructuración y funcionamiento del hospital.

Todas las características descriptas convierten a la gestión de estas organizaciones en un real desafío que es apasionante abordar a partir del conocimiento y continuo estudio de las mismas con el objeto de encontrar para cada una de ellas la metodología apropiada que les permita funcionar de modo eficiente, eficaz y efectivo.

La integración de equipos multidisciplinarios para fortalecer no sólo la coordinación entre las distintas áreas que integran el hospital, sino para establecer un lenguaje común que permita además abordar los distintos problemas que se plantean desde distintos puntos de vista a fin de encontrar la mejor solución para la organización en conjunto es un requisito esencial.

La planificación de las actividades a llevarse a cabo en todos los servicios del hospital en base a un Plan Estratégico elaborado por el ápice estratégico y consensuado tanto con el nivel medio como con el núcleo de operaciones es básico para el funcionamiento de estas organizaciones.

Es fundamental trabajar en calidad de la atención médica y acreditación de servicios; así como también medir los resultados obtenidos y evaluar dichos resultados respecto de las metas preestablecidas, para estudiar los desvíos en aquellos casos que existieran, para corregirlos.

Es substancial el análisis de los costos de producción de los servicios; para relacionar los costos con la efectividad de los servicios prestados y poder estudiar la variabilidad clínica que resulta de la aplicación de determinadas terapéuticas, entre distintas organizaciones asistenciales, regiones de país e inclusive diferentes países.

Todos estos son instrumentos metodológicos que nos pueden ayudar a mejorar significativamente la gestión de los hospitales y de los servicios de salud en el país.

Así, lo comprendieron hace ya más de dos décadas los países desarrollados y entre ellos hoy la aplicación de estas metodologías es moneda corriente y, como se desprende de la gran cantidad de información bibliográfica al respecto, por lo menos desde el punto de vista microeconómico, es decir de la organización, no sólo se ha logrado una mejora en la gestión de los establecimientos asistenciales, sino que al disponer de datos sistematizados y estandarizados se siguen desarrollando líneas de investigación tendientes a mejorar la eficiencia, la eficacia y la efectividad de los servicios de salud; así como también la accesibilidad y equidad de los mismos.

Referencias Bibliográficas

Mintzberg, Henry. "La estructuración de las Organizaciones." Editorial Ariel, Barcelona, España, 1984.

Mintzberg, Henry. "Mintzberg y la Dirección" Editorial Díaz de Santos. Madrid, España, 1991.

Schein, Edgar H. "Organizational Culture and Leadership" Second Edition, Jossey-Bass Publishers, San Francisco, California, U.S.A. 1992.

Shortell, S.M., Kaluzny, A.D. and Associates. "Health Care Management: A Text in Organization Theory and Behavior." Second Edition, Ed. John Wiley & Sons Inc., New York, USA, 1988.

(*) Presidente del Comité de Economía de la Salud de la AMA.

(**) **Secretaria del Comité de Economía de la Salud de**