

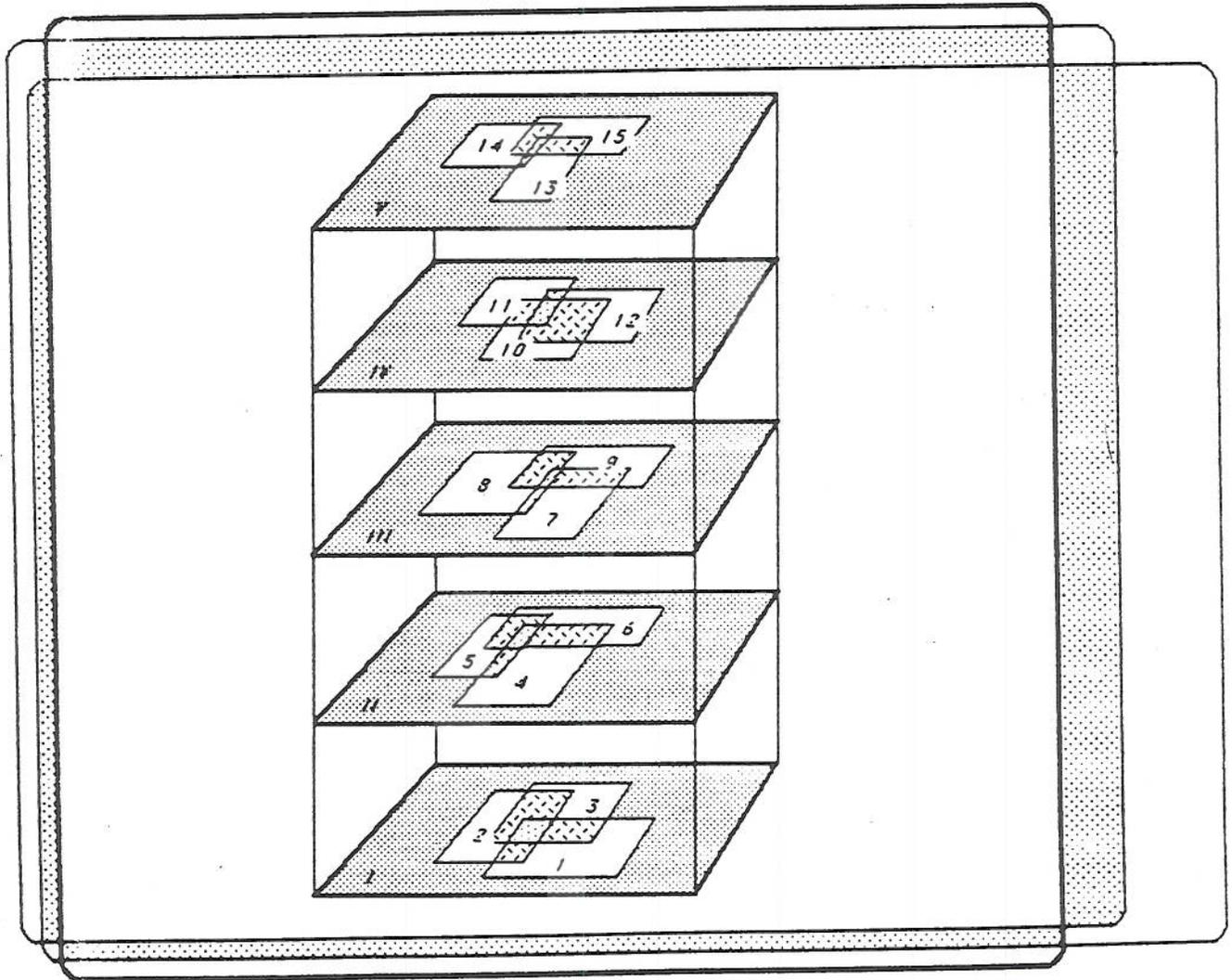
ADMINISTRACION DE TECNOLOGIA

PNSP
85-09

EL OFICIO DE ADMINISTRAR

12

PRACTICA, MODELOS Y METODOS DE ANALISIS



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD



EL OFICIO DE ADMINISTRAR
Modelos y Métodos de Análisis

Jorge Peña Mohr
Asesor Regional en Tecnología de Salud, OPS/OMS

María Paulina Peña Mardones, MHA

Washington, Enero 1985

TABLA DE CONTENIDO

	<u>Página</u>
INTRODUCCION	
I. FACTORES QUE CONDICIONAN EL OFICIO	1
1. Convenciones y Mitos	1
2. Condicionantes Ambientales	1
3. Condicionantes Organizacionales	3
4. Condicionantes Personales	3
5. Condicionantes Situacionales	3
II. CARACTERISTICAS DEL OFICIO	4
1. Estudios del Oficio	4
2. Flujo de Trabajo e Intensidad	4
3. Brevedad, Variedad y Fragmentación	5
4. Comunicaciones e Interacción	5
5. Control y Reacción	6
III. EXIGENCIAS DEL OFICIO	8
1. Factores de Desafío	8
2. Desafíos Ambientales	8
3. Desafíos Organizacionales	9
4. Desafíos Derivados de Factores Asociados al Incumbente	10
5. Desafíos Derivados de Factores Contingentes	12
IV. MODELO DEL OFICIO	13
1. Descripción del Modelo	13
2. Visión Integrada (ensayo)	16
3. Roles del Oficio	21
3.1 Percepción de la situación	22
3.2 Establecimiento de interfases	27
3.3 Transformación de información	30
3.4 Formulación de decisiones	33
3.5 Implementación de resultados	38

	<u>Página</u>
V. ENFOQUES Y METODOS DE ESTUDIO	45
1. Opciones Metodológicas	45
2. Análisis de Fuentes Secundarias	45
3. Cuestionarios y Entrevistas	46
4. Análisis de Incidentes Críticos y de Secuencia de Eventos	46
5. Análisis de Diarios y Agendas de Trabajo	46
6. Observación no Estructurada	46
7. Observación Estructurada	46
 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	 48

INTRODUCCION

El Programa de Tecnología de Salud irá publicando una serie de documentos sobre temas críticos en Administración de Tecnología de Salud. Este primer título está dirigido a los Administradores y a un tópicos que los afecta muy de cerca, como es su propio oficio y desempeño.

Los administradores en salud, en alta proporción deben asumir el oficio de administrar servicios, programas, hospitales, regiones sanitarias e instituciones complejas, sin o con poca experiencia previa y formación. De profesionales de la salud pasan a ser administradores. Este documento está dirigido a este grupo de profesionales como un aporte para ayudarles a conceptualizar este complejo oficio.

En segundo lugar, está dirigido a los estudiantes de administración de salud que muy pocas veces tienen la oportunidad de discutir el oficio que van a desempeñar.

También se ha tenido presente a los docentes con el propósito que incorporen este tema en el curriculum regular y promuevan investigaciones.

I. FACTORES QUE CONDICIONAN EL OFICIO

1. Convenciones y Mitos

Si se formula la pregunta ¿cuál es el oficio de administrar? a administradores en ejercicio o a estudiosos de la administración, probablemente respondan que es planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar. Desde 1930 cuando Luther Gulick^{1/} acuñó el acrónimo POSDCORB (Planning, organizing, staffing, directing, coordinating, reporting, budgeting) se viene repitiendo este lugar común que, aún antes en 1916, Henry Fayol introdujo como cinco funciones de administración. (Planificar, organizar, coordinar, comandar y controlar).

Estas palabras descriptivas no explican el oficio del administrador. S. Carlson^{2/}, comentaba:

"Si se pregunta a un administrador ¿cuándo el está coordinando? o ¿cuánta coordinación ha estado realizando durante un día? no lo sabe, y aún el observador más hábil tampoco lo sabría. Lo mismo es válido para los conceptos de planificación, comando, organización y control, y también para la mayoría de los conceptos utilizados por Barnard^{3/} en su análisis de las funciones ejecutivas.

2. Condicionantes Ambientales

Antes de entrar a reflexionar sobre el oficio o trabajo de administrar es fundamental analizar las variables que determinan las exigencias del oficio, y que contribuyen a su caracterización. Si bien el oficio de administrar es universal y pueden existir similitudes en la variedad de oficios considerados bajo el término genérico de administrador también pueden encontrarse marcadas diferencias.

Henry Mintzberg^{4/} y antes Campbell^{5/} proponen un enfoque con cuatro grupos de variables.

Las variables ambientales son especialmente críticas cuando se enfocan los aspectos estratégicos de la administración. Las características culturales, sociales, económicas, políticas y tecnológicas del país en su compleja dinámica determinan exigencias que cambian en el devenir histórico. La presión por más equidad en la distribución de los beneficios de los programas sociales, es una exigencia que ha ido escalando, como lo es también la aspiración de mayor participación de la población en las decisiones que afectan su destino colectivo.

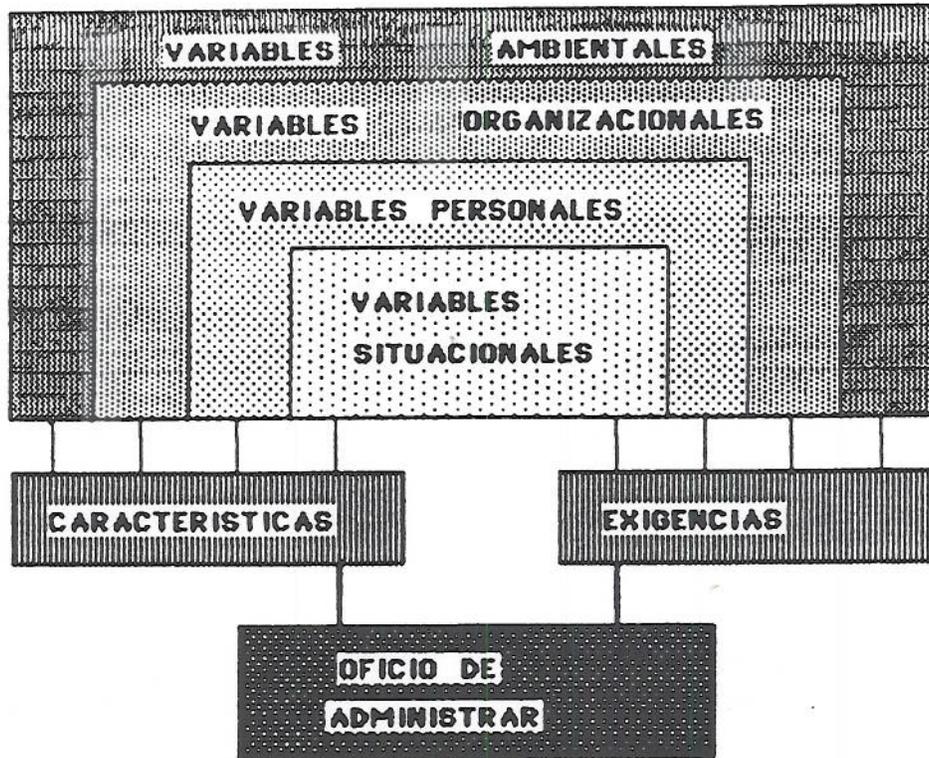


Fig. 1
Enfoque contingente del oficio de administrar

3. Condicionantes Organizacionales

Las variables organizacionales como el nivel jerárquico, la naturaleza de la tecnología empleada, los valores institucionales, los objetivos y misiones, el tamaño y complejidad de la organización, su financiamiento y otros factores contribuyen a diferenciar el oficio de administrar. El grado de estabilidad por ejemplo es una variable importante especialmente en el nivel estratégico. La baja permanencia en los puestos de confianza política en la administración pública sin duda determina una fuerte orientación a la acción coyuntural del corto plazo.

4. Condicionantes Personales

Las variables asociadas al incumbente que ejerce la función de administrar son las más manifiestas y se proyectan en los variados estilos de liderazgo descritos en la literatura. Es evidente que los dos grupos de variables anteriores influyen en quienes tienen acceso a los cargos ejecutivos superiores. Las limitadas oportunidades de acceso de las mujeres a estas funciones es atribuible tanto a variables ambientales como a las organizacionales. Con demasiada frecuencia estas determinantes crean las condiciones propicias para que a las posiciones de liderazgo estratégico asciendan personas que paradójicamente desadministran. Paulo Motta^{6/} en su aguda presentación del tema "Análisis Gerencial de los Sistemas de Salud" en la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana en 1983 señala: "...los dirigentes de los cuatro primeros planos jerárquicos de la administración pública en América Latina emplean más del 50% de su tiempo en pequeñas batallas para sobrevivir". Agrega: "Compite para conseguir más y mejor personal, más locales, mejores instalaciones y equipos, en una lucha por la supervivencia totalmente disociada de los objetivos".

En el sector salud en América Latina prácticamente todos los puestos ejecutivos superiores claves son desempeñados por médicos que es otra de las variables asociadas al incumbente que ejerce gran influencia en cómo se perfila el trabajo de administrar.

5. Condicionantes Situacionales

El último grupo de variables son las situacionales. El momento en la evolución institucional y el período histórico particular proyecta exigencias e imprime características diferenciales muy importantes. Hay ciclos institucionales unos de bonanza y creatividad donde se genera un ambiente emergente y otros momentos de decadencia y restricciones. El efecto de la actual recesión económica y las confrontaciones político-sociales en los países de la Región indudablemente crean condiciones de desempeño muy particulares. Más dramáticos son estos efectos en procesos de cambio acelerado y revoluciones donde ocurren profundas sustituciones de valores, ideologías, legislación y estructuras.

II. CARACTERISTICAS DEL OFICIO

1. Estudios del Oficio

Si bien la propuesta de Mintzberg y de Campbell nos ayudan a conceptualizar dentro de un enfoque contingente, no llenan el profundo desconocimiento del oficio de administración estratégica en el sector salud de América Latina y el Caribe. Los educadores preocupados de ajustar sus programas de enseñanza a las necesidades que enfrentan los administradores de salud están constantemente ideando nuevos objetivos, sustituyendo y ampliando contenidos y explorando metodologías. Lamentablemente, no se han preocupado de comprender cuál es el oficio para el cual están capacitando, y qué factores condicionan y tipifican este oficio crítico.

En la literatura de microeconomía inicial se atribuía poca importancia al papel que jugaban los administradores. Se les veían como decisores racionales que simplemente tenían que elegir la opción que producía mayor utilidad. Se partía del supuesto que los objetivos siempre estaban claros y las opciones eran precisas, de modo que se trataba simplemente de computar para seleccionar la opción óptima. Joseph Schumpeter^{7/} destacó el papel del administrador como emprendedor e innovador. Desde ese momento diferentes investigadores comenzaron a prestar mayor atención al papel que los administradores juegan en el desarrollo.

2. Flujo de Trabajo e Intensidad

Carlson^{8/}, Horne y Lupton^{9/}, Duben y Sprag^{10/} y Mintzberg^{11/} en distintos estudios del quehacer del administrador concluyen que los administradores de alto nivel no paran de pensar en su trabajo y siguen laborando fuera de horas, en la noche y festivos. Rara vez tienen tiempo para leer literatura, asistir al teatro o a conciertos.

Nunca se les ve desocupados. Apenas terminan una tarea se embarcan en otra. El flujo de trabajo es constante y pasa de una preocupación a otra. Mintzberg reporta en su estudio que los ejecutivos procesaban 36 correspondencias, sostenían 5 conversaciones telefónicas y asistían a un promedio de 8 reuniones diarias. Tomaban café mientras trabajaban y el almuerzo era una reunión de trabajo. El porqué los ejecutivos trabajan a este ritmo e intensidad, lo explora el mismo autor en su obra la Naturaleza del Trabajo de Administración señalando: "El administrador es responsable del éxito de su organización y realmente no hay hitos tangibles donde pueda detenerse y decir: Ahora mi trabajo está terminado."

Un médico, arquitecto, ingeniero ejecutan trabajos que tienen conclusión nítida desde donde pueden observar lo realizado. El administrador debe siempre seguir avanzando sin saber nunca con certeza si ha tenido éxito. Esto es más agudo en las organizaciones sociales donde los indicadores del éxito son difusos y se diluyen en impactos imposibles de cuantificar.

Siempre tiene alguna idea más que quiere impulsar mientras expande sus compromisos más allá del tiempo que se supone debe trabajar. Los ejecutivos lectores de estos párrafos pensarán que no hemos alcanzado a describir la angustiada lucha por alcanzar a hacer más, por lograr más del inexorable paso del tiempo.

3. Brevedad, Variedad y Fragmentación

El administrador así poseído por la obsesión de acción, se concentra brevemente en una actividad para pasar rápidamente a otra. Guest^{12/} señala que las actividades que ejecuta el administrador se caracterizan por su brevedad, variedad y fragmentación. Más importante que la fragmentación y brevedad de cada actividad, es la variedad de ellas. En una está concentrado en resolver un problema financiero y a pocos minutos enfrascado en una entrevista de prensa o en negociar un conflicto.

El número de diferentes actividades diarias que los ejecutivos realizan sube de 200 y cada una de ellas dura unos pocos minutos. Las reuniones programadas son la excepción. Solo un 10% de las actividades dura más de 30 minutos. El 50% se ejecuta en menos de 9 minutos.

En efecto señala Mintzberg "el administrador se ve impulsado por las realidades de su trabajo a desarrollar una personalidad particular, a sobrecargarse de trabajo, a realizar las actividades abruptamente y a evitar pérdidas de tiempo. El administrador debe, presumiblemente, pasar a ser eficiente en superficialidades.

Estas investigaciones parecen describir un trabajo muy diferente al idealizado por la mitología administrativa del gran planificador racional y lo muestra como un oficio impulsado por la acción.

Quizás convenga aclarar que estos estudios se refieren a administradores en la línea ejecutiva y no a administradores especializados en funciones asesoras.

Efectivamente, hay clara evidencia que los administradores se inclinan hacia los aspectos más activos de su trabajo y, particularmente, a aquellos más específicos, bien definidos y controlables. Tampoco se ven atraídos por tareas rutinarias. Consistentemente se quejan del papeleo y procesamiento de correspondencia. La información de rutina contenida en informes estadísticos y financieros no los atrae particularmente. Se ven atraídos más por situaciones de interrelación personal, comunicación directa e información verbal.

4. Comunicación e Interacción

Los estudios muestran con claridad su fuerte entusiasmo y dedicación por obtener información actual, casi instantánea, de aquella que circula por vía informal, por teléfono y en reuniones y encuentros espontáneos. Con frecuencia esta comunicación instantánea les hace cambiar sus programas de compromisos.

Una observación de especial importancia es que las actividades del administrador se enfocan en aspectos específicos y raramente en tópicos genéricos. Rara vez se envuelven en discusiones abstractas o se dejan tiempo para planificación general.

Si el administrador efectivamente planifica y formula estrategias, no lo hace encerrándose por muchas horas en su oficina para crear grandes ideas. L. Sayles^{13/} señala: "Preferimos no considerar la planificación y formulación de decisiones como aspectos separados, como actividades distintas que el administrador ejecuta."

Los planes, proyectos, políticas, estrategias y otras decisiones de compleja naturaleza las va concibiendo en la interacción en un proceso sin fin.⁴

En apoyo de esta imagen, los estudios muestran la preferencia de los administradores por la comunicación verbal.

R. Stewart^{14/} reporta que los administradores solo pasan un 34% de su tiempo solos y el resto lo dedican a comunicación informal. Burnes^{15/}, por su lado, encuentra que el 80% del tiempo lo consumen conversando.

Desde otro ángulo, es necesario mirar los contactos y con quiénes se relacionan los administradores. Los estudios mencionados y Kelly^{16/} en su estudio informan que los ejecutivos dedican entre un 39 a 48% de su tiempo a interactuar con sus subordinados, un 7 a 12% con sus jefes y cerca de la mitad de su tiempo a contactos externos. Cabe preguntarse a continuación si las actividades a través de las cuales practican estas interrelaciones son controladas por el administrador, o es el medio el que genera los estímulos y lo hace reaccionar.

5. Control y Reacción

Carlson^{17/} y Neustadt^{18/} argumentan que el administrador consume la mayor parte de su tiempo reaccionando. Las evidencias pueden inducir a pensar que el administrador tiene poca influencia para modelar sus propias actividades. La imagen del títere salta a la mente, más que la idealización de P. Drucker^{19/} "El administrador es al mismo tiempo el compositor y conductor".

Mintzberg^{20/} con mucha profundidad comenta: "Todos los administradores aparentan ser títeres. Unos deciden quién pone los hilos y cómo y después toman ventaja de cada movimiento que se ven forzados a realizar. Otros, incapaces de explotar el ambiente de alta tensión, son absorbidos por este trabajo tan demandante".

La idea de pro-actividad ha ido surgiendo como mensaje de la administración que quisiera ver a un administrador en control de su oficio y no al revés. Pero lo importante es que el administrador se ponga sobre y no debajo de los problemas. Que sea capaz de vincularse, por ejemplo a grupos comunitarios y después tendrá que ajustarse a las demandas de reuniones y compromisos que se deriven. Tendrá que ser

proactivo para generar iniciativas, proyectos e innovaciones y será reactivo en otro momento cuando tenga que hacer fluir correspondencia o participar en reuniones.

Estamos ciertos que los administradores se sentirán más identificados con este análisis que los muestra movidos por la acción e interacción con su medio. Esta necesaria desmistificación plantea un desafío muy grande a los educadores y "expertos" en administración que por décadas han intentado, con poco éxito, formar administradores o convencerlos que deben ceñirse a la receta racionalizadora del POSDCORB.

III. EXIGENCIAS DEL OFICIO.

1. Factores de Desafío

Los factores que condicionan las características del oficio de administrar, también determinan sus exigencias. Históricamente estas condicionantes han ido generando nuevas exigencias las cuales se constituyen en los desafíos que enfrentan los administradores. Estos factores son de origen ambiental, institucional, del incumbente y situacional/temporal.

2. Desafíos Ambientales

Desde el lado de las necesidades/demanda el incremento acelerado de población, su cambio estructural, la corriente de urbanización, los cambios en la mortalidad y morbilidad, y otras variables hacen que el denominador de salud para todos esté en constante transformación. A estos factores se suma el incremento cultural, los procesos de movilización popular y conciencia del derecho a salud, las conquistas sociales y en general todas aquellas fuerzas que exigen nuevas, más efectivas y ágiles respuestas a los servicios de salud.

La presión social sobre los servicios de salud ha escalado y simultáneamente el papel del estado está en permanente transformación. Los procesos políticos Latinoamericanos, con frecuentes oscilaciones ideológicas, crean violentas exigencias de adecuación que habitualmente se resuelven con sustitución masiva o, por lo menos, parcial de los administradores en la cúspide de las instituciones del sector.

En esta esfera los planteos de estilos de desarrollo, la responsabilidad social que asume el sector público, la credibilidad de las instituciones sociales y su moral así como las estrategias políticas tienen un impacto decisivo en determinar el tipo de exigencias que se impone al oficio de administrar.

En los momentos actuales la extrema restricción económica en la mayoría de los países genera exigencias fuertes de control y contención de costos. Los administradores evidentemente tienden a reaccionar frente a estas presiones buscando soluciones racionalizadoras.

En otros momentos de bonanza su mayor esfuerzo se dirige a inversiones de capital, a proyectos de mejoramiento y a ampliar los servicios.

Entre todas estas fuerzas ambientales que generan exigencias algunas genéricas y otras muy específicas, es necesario destacar aquellas que se originan en la influencia de grupos de poder, asociaciones profesionales y movimientos sindicales. Estas fuerzas tienen una penetración muy fuerte a través de su extensión dentro de las instituciones. Su presión externa por tanto se ve reforzada por iguales fuerzas internas. Los partidos políticos y las asociaciones de trabajadores probablemente sean los mejores ejemplos.

Una forma más específica de exigencia proviene de las fuentes generadoras de tecnología. La permanente y acelerada transformación tecnológica es una fuerza que se inserta de algún modo en la mayoría de las decisiones. Su impacto en la efectividad, calidad y costo de la atención de salud son desafíos que exigen que los administradores le presten especial atención.

Estas complejas fuerzas que ejercen su influencia e imponen exigencias sobre el oficio obligan a los administradores a generar nuevas respuestas en sustitución de soluciones que se tornan inefectivas ante un ambiente en permanente ebullición y acelerado cambio. Esta turbulencia del ambiente ha obligado a los administradores a incorporar estas fuerzas como importantes variables de decisión.

El concepto de estrategia que se ha ido incorporando rápidamente a la jerga administrativa en la década del 70 precisamente refleja la creciente preocupación de los administradores y de la disciplina en aquellas decisiones que relacionan las organizaciones con su ambiente en transformación.

3. Desafíos Organizacionales

Un segundo conjunto de fuerzas que imponen exigencias sobre el oficio de administrar se originan desde dentro de la organización.

Chandler²¹/formuló la hipótesis que la estructura sigue la estrategia. Esto es especialmente importante de reconocer puesto que las estrategias juegan el papel de reorientar o readecuar la organización frente a cambios en el ambiente. Cada vez que se reformulan estrategias para que los servicios cubran mejor las necesidades de salud, utilicen sus recursos más eficientemente y adecúen sus tecnologías, emergen nuevos problemas administrativos que compiten por la atención de los administradores.

Los servicios de salud han ido creciendo en volumen y complejidad como consecuencia de estos procesos de ajuste. La expansión geográfica a través de redes de servicios de diferente complejidad, elevó los problemas de descentralización y delegación a nivel de un importante desafío.

Una segunda vertiente de crecimiento se desarrolló en torno al eje de integración vertical en que comenzaron a proliferar nuevas modalidades de servicios en el continuum, fomento, prevención, curación y rehabilitación. Junto a los hospitales aparece la consulta ambulatoria y la emergencia, y en la periferia una constelación de nuevas instituciones.

Internamente aparecen las especialidades y sub-especialidades las cuales se entrelazan con niveles progresivos de servicios básicos, intermedios e intensivos. Estos últimos a su vez proliferan y se subdividen. Toda esta compleja gama con variadas formas de producción, tecnologías y relaciones interprofesionales eleva la exigencia de coordinación.

Como si fuera poco el sector salud a su vez ve surgir variados sistemas públicos y privados. Entre éstos la seguridad social, los sistemas privados de pre-pago y toda una constelación de formas organizacionales tan típicas como las beneficencias y mutuales.

Filerman^{22/} señala: "Los cambios más significativos en los servicios de salud y atención médica en la década del 80 serán organizacionales". Agrega en otro párrafo: "El ímpetu por cambios rápidos en la organización de servicios de salud proviene de diferentes fuentes. La inflación fuerza a los programas e instituciones de salud a emplear nuevos y más elaborados sistemas de administración para el control en el uso de recursos. La tecnología nueva requiere ser evaluada", y sigue mencionando "...cambios en el rol médico, en el incremento de la influencia de los grupos laborales y en las formas de integración horizontal y vertical del sector".

En América Latina la expansión de servicios locales como puestos y centros de salud y la incorporación de promotores y personal voluntario se agrega a esta complejidad.

"En algunos países en los que existen múltiples instituciones de salud, que requieren de ajustes para sobrevivir, se ha operado una serie de arreglos o acuerdos que incluyen la coordinación de algunos servicios, campañas de salud, programas de desarrollo de personal, estudios económicos y sociales, captación de fondos para investigación, sistemas de información documental, estudios legales, etc.", señalan Cordera y Bobenrieth^{23/}. El surgimiento de arreglos multiinstitucionales es una tendencia integrativa que está escalando frente a las restricciones financieras.

No resulta difícil percibir las exigencias que se derivan de este complejo ambiente organizacional.

Tradicionalmente, estas exigencias han constituido el desafío primario de los administradores, el cual se conceptualiza como la función de formulación de políticas cuyo objetivo primordial es integrar y coordinar los múltiples componentes estructurales. En esta línea, la eficiencia es el criterio evaluativo de éxito.

Hoy en día, tan importante como este desafío y posiblemente más, es el desafío derivado del ambiente turbulento antes descrito.

4. Desafíos Derivados de Factores Asociados al Incumbente.

No pareciera muy lógico argumentar que hay desafíos sobre el oficio que se generan en el propio incumbente. Pero como se verá el binomio oficio-incumbente interactúa con intensidad. Nos interesa mirar las fuerzas que el incumbente ejerce sobre el oficio.

En el sector salud como señala Motta^{24/}: "Las personas que generalmente son seleccionadas para ocupar cargos directivos son las que se destacan por ser buenos técnicos dentro de la institución,

profesionales capaces de ejecutar un proceso técnico correctamente, vemos que, con frecuencia, como consecuencia de ese paso de buen técnico a jefe, la organización o el ministerio pierde un médico o una enfermera excelente y gana un administrador corriente o hasta mediocre. Esto ocurre cuando el individuo no logra definir el conjunto de sus nuevas obligaciones y elaborar un nuevo concepto de sus funciones en la organización". Esta incapacidad para reconceptualizar su oficio es posiblemente la variable explicativa más importante en la efectividad de los ejecutivos.

Las oportunidades de capacitación en administración se han expandido considerablemente en la Región; lamentablemente, estos programas que, indudablemente han elevado su calidad, no han sido efectivos en ayudar a la gran mayoría de los administradores que siguen sin tener acceso a educación en esta materia.

Con alguna frecuencia, ante la manifiesta ineffectividad de los profesionales-administradores, surgen propuestas de incorporar administradores-profesionales que se importan de escuelas de administración de empresas los más y de administración pública los menos. Pareciera, pues no hay estudios que provean evidencias objetivas, que esta solución beneficia más las áreas de administración especializada (planificación, informática, finanzas, suministros, personal, etc.) y resuelva muy poco los problemas de desempeño en la línea ejecutiva a la que este nuevo contingente profesional no tiene acceso.

Con frecuencia se escucha en el sector salud que la movilidad hacia los cargos superiores se dá a través de un proceso selectivo negativo y, se agrega, salvo honrosas excepciones. Esto contrasta con la visión bondadosa de Motta que en la cita anterior señala: "...son los que destacan por ser buenos técnicos". Pareciera que no siempre es así. En la práctica médica que es fuertemente competitiva, el mejor talento se orienta a las especialidades de prestigio. Salud pública ejerce baja atracción y menos administración. Nuestra observación es que esto es efectivo pero sólo parcialmente. Por razones diferentes a las mencionadas, seguramente vocacionales, valorativas y otras, una proporción del muy buen talento médico accede a cargos ejecutivos intermedios y altos especialmente en países donde los cuerpos profesionales adquieren conciencia de la importancia del papel que juegan estos cargos en modelar y controlar el sector.

De este punto resulta fácil saltar a las fuerzas que controlan el acceso a los cargos ejecutivos que son gremiales en su base y político-ideológicos en superposición. Las primeras fuerzas luchan por una profesionalización que conlleva un elitismo gremial y la estabilidad y las segundas por reservarse el mayor número de cargos claves de libre designación o de confianza. El nivel por donde corre el límite es un buen indicador del poder que ejercen estas fuerzas. Estas fuerzas de control dan un perfil a los incumbentes que transfieren una influencia colectiva a los oficios de administrar el sector y determinan las alianzas, configuraciones de poder, sistemas ideológicos y coaliciones.^{25/}

5. Desafíos Derivados de Factores Contingentes

Históricamente los desafíos han ido obligando a que los administradores formulen repertorios de respuestas diferentes, que han evolucionado en torno a tres sectores que son: familiaridad de los eventos, velocidad del cambio y visibilidad del futuro. Ansoff^{26/} señala: "...ha aumentado la incidencia de eventos que son novedosos para las organizaciones, de aquellos que no pueden predecirse en términos suficientemente específicos y con suficiente anticipación para permitir un diseño deliberado de respuestas a través de planes estratégicos".

Por otro lado, las respuestas a la incidencia de estos eventos más novedosos, inciertos y complejos han generado sistemas administrativos más sofisticados. La primera barrera en el desarrollo de esos sistemas se cruzó cuando se dejó de pensar que el ambiente era estático y que el futuro era una extensión lineal del pasado. De sistemas extrapolativos se pasó a sistemas predictivos, pero aquí la crisis surgió cuando estos modelos perdieron su potencial como ocurrió con la planificación estratégica que no logró acomodar variables claves.

La tercera barrera se está cruzando en la actualidad en respuesta a la pérdida de poder predictivo de los sistemas administrativos. Los nuevos sistemas señala el mismo Ansoff "...emergen para dar respuesta rápida a eventos en desarrollo y a sorpresas". "En la medida que estos sistemas emergen -continúa Ansoff- la distinción tradicional entre sistemas y estructura irá desapareciendo, las estructuras serán capaces de configurarse con gran flexibilidad". Neuhauser^{25/}, Goggin^{26/}, Peña^{27/}, han reflejado esta integración sistema-estructura en las llamadas estructuras matriciales y multimatriciales.

En el sector salud en América Latina se ha ido incrementando una doble brecha. Por un lado los procesos de modernización más conocidos como racionalización de la administración o de desarrollo administrativo sólo han logrado introducción de cambios en la retórica y en los símbolos de la comunicación dejando inalterados los sistemas administrativos que aún no cruzan la primera barrera.

La otra brecha se da en la ineffectividad de los procesos educativos que siguen transfiriendo enfoques, conceptos y tecnologías extrapolativas que generan decisiones continuistas totalmente ineffectivas para enfrentar el futuro. Motta clausuraba el curso de políticas de salud en EBAP señalando "OPS/OMS es la única organización optimista que va quedando al plantearse la meta SPT/200".

Esta meta debiera ser perfectamente alcanzable si se evalúa el potencial humano y tecnológico disponible. El pesimismo surge cuando se analiza el potencial de los estrategas y de los sistemas estratégicos para movilizar este potencial en beneficio de todos. Es en esta evaluación donde afloran estas brechas como restricciones que parecen insalvables.

IV. MODELO DEL OFICIO

1. Descripción del Modelo

El modelo es solo una forma de categorizar lo que el administrador hace y describir cómo lo hace. Actualmente, los administradores no trabajan de acuerdo a procedimientos prescritos sobre una base científica. Diferentes autores han propuesto modelos e intentado formular prescripciones o programas para la ejecución de ciertas actividades

Mintzberg^{31/}, por ejemplo, ha formulado un modelo compuesto por diez roles agrupados en tres categorías. Clarkson^{32/}, Feigenbaum y Feldman^{33/}, Simon^{34/}, Newell y Simon^{35/} y Klahr y Leavitt^{36/}, Wong^{37/}, Aguilar^{38/}, entre otros han propuesto programas o prescripciones de comportamientos en apoyo del trabajo de administrar.

Utilizando como base la propuesta de Mintzberg de diez roles agrupados en cuatro categorías, presentamos a continuación una propuesta ampliada que agrega dos categorías y cinco roles.

Las cinco categorías de roles y los respectivos roles se resumen a continuación.

CATEGORIAS	ROLES
I. Percepción de la situación	(1) Percepción de la organización (2) Interpretación del ambiente (3) Visión del futuro
II. Establecimiento de interfases	(4) Ejercicio de liderazgo (5) Generación de interrelaciones (6) Representación de la institución
III. Transformación de información	(7) Monitoría de señales (8) Diseminación de información (9) Proyección de imágenes
IV. Formulación de decisiones	(10) Selección de oportunidades (11) Asignación de recursos y medios (12) Prescripción de objetivos y misiones
V. Implementación de resultados	(13) Negociación de consenso (14) Movilización de poder para el cambio (15) Demarcación de logros

Las categorías y roles pueden ordenarse jerárquicamente en cinco planos:

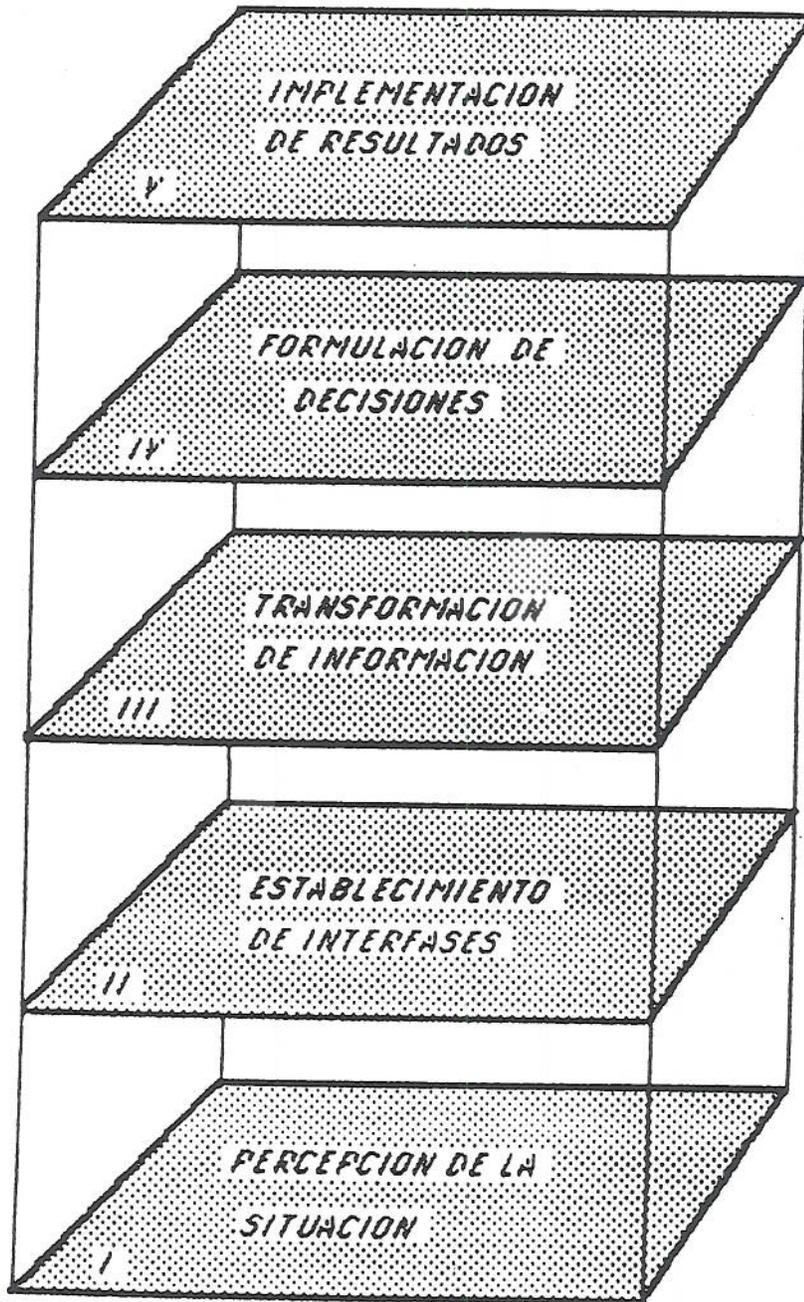


Fig. 2
Ordenamiento jerárquico de las intervenciones del administrador
en cinco planos jerárquicos

Las categorías y roles pueden ordenarse jerárquicamente en cinco planos:

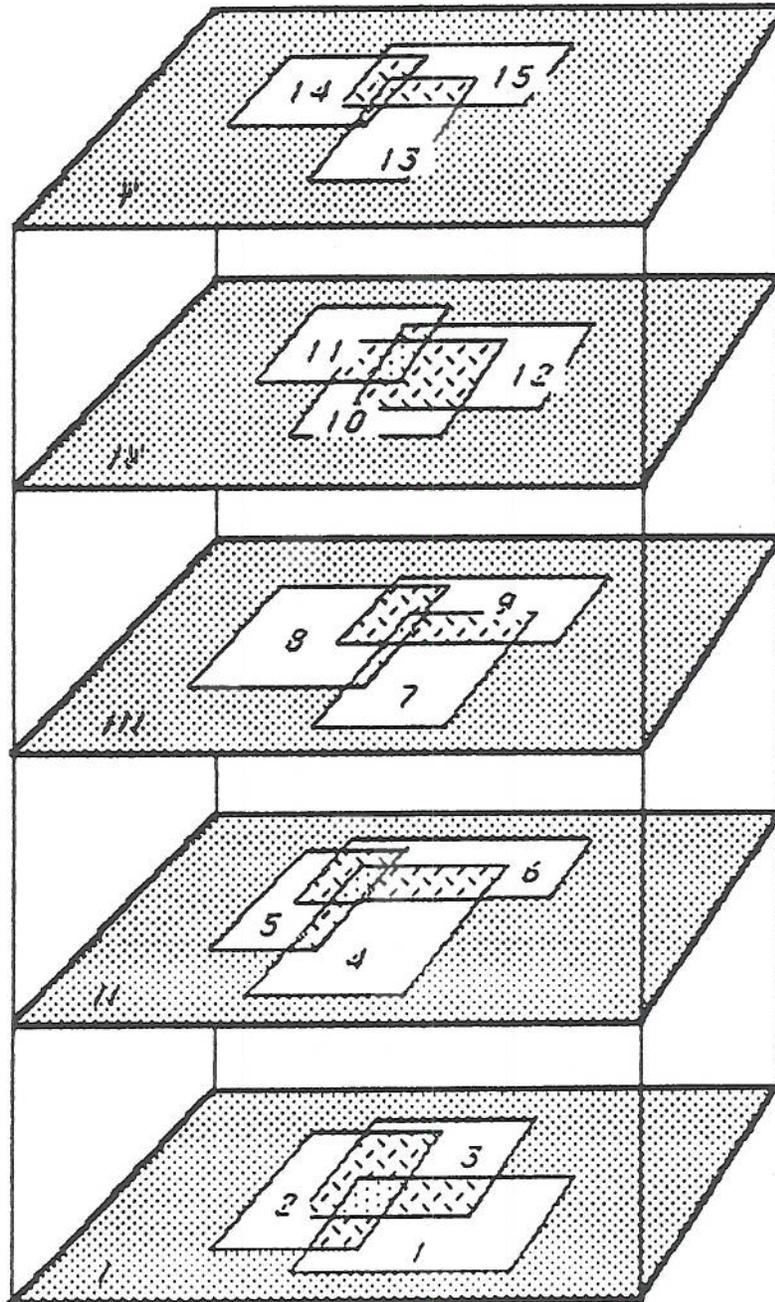


Fig. 2
Ordenamiento jerárquico de las intervenciones del administrador
en cinco planos jerárquicos

Como puede apreciarse los roles se superponen. Cuando el administrador está participando en una reunión puede estar realizando monitoría de señales(7) como son opiniones, ideas, pero al mismo tiempo, puede estar diseminando información(8) y proyectando imágenes(9) en términos de orientación y objetivos.

Verticalmente también se da un flujo de continuidad entre roles. Siguiendo con el ejemplo, cuando el administrador está participando en una reunión, fuera de la institución, va a estar interpretando el ambiente(2) y, al mismo tiempo, estará generando interrelaciones con personas, grupos e instituciones(5), realizando monitoría de señales(7) seleccionando oportunidades(10) y movilizandó poder(14).

Todo ello se da en un continuum. Lo que va variando es la intencionalidad del comportamiento mas que su manifestación externa.

El peligro, como señala Braybrook y Lindblon^{40/}, es que se sobre simplifique la realidad en un esfuerzo estéril a la luz de la compleja tarea de formulación de decisiones estratégicas. Los esfuerzos por encontrar un enfoque racional del comportamiento de los administradores como se describe en las obras de planificación estratégica donde la administración de cúspide comienza por estudiar los valores, a fijar objetivos, formular planos hasta su implementación y evaluación resultan atractivos por su secuencia lógica. Pero en la práctica se da el "dilema de la planificación" así llamado por Hekimian^{41/}. El administrador que tiene información y la flexibilidad para operar en ambientes dinámicos carece del tiempo para enfocar con intensidad los tópicos complejos. A su vez el planificador, que tiene tiempo y habilidad para realizar análisis sistemático, carece de acceso a información clave y de flexibilidad de operación.

Teniendo presente esta advertencia el presente modelo sólo tiene la pretensión de estimular un debate y promover investigaciones que contribuyan a describir y explicar el comportamiento de los administradores.

Para lograr un modelo con mas proyección, sería necesario introducir nuevos conceptos que permitan realizar observaciones mas integrales. El concepto de acto, obra y carrera, pueden ayudar a mirar los roles en unidades más agregadas y más prolongadas.

2. Visión Integrada (ensayo)

A través de un abordaje diferente, menos segmentado, mas integrador y fluído puede intentarse mirar el oficio de administrar en forma diferente. A continuación, se ensayan un modelo y se explora, sin mucha secuencia lógica, algunas dimensiones del desempeño de los administradores.

Un modelo más global permite integrar dos variables independientes y una dependiente, como se muestra a continuación.

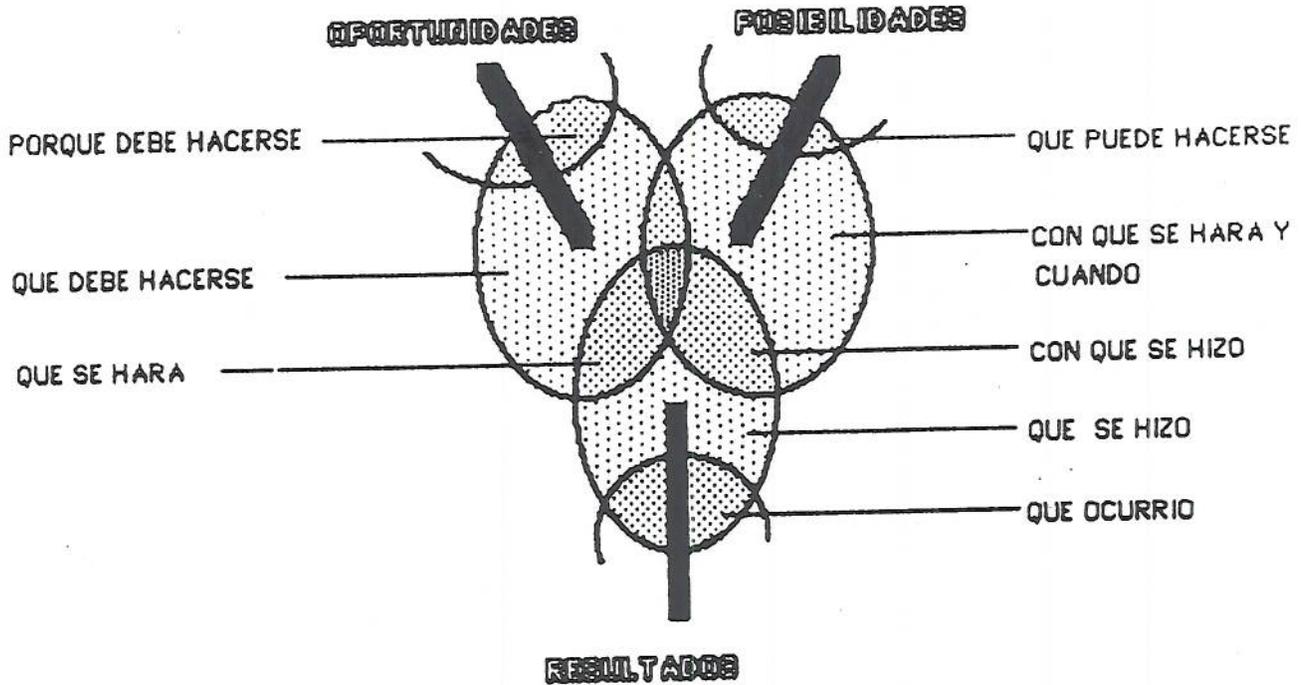


Fig. 4
Modelo del rol integrado de administrador

Este modelo que tiene un potencial evaluativo mayor permite analizar resultados de las organizaciones a la luz de las oportunidades y posibilidades que se ofrecen al administrador en un período dado de su gestión.

Partiendo de los resultados uno puede imaginarse a un administrador que va explorando los futuros probables, configurando futuros alternativos, definiendo futuros normativos e implementando acciones para transformarlos en realidades.

Los futuros probables los intuye o explora utilizando métodos de variado nivel de sofisticación; desde consultas informales hasta simulaciones computarizadas. Su visión del futuro lo orientará al corto, mediano o largo plazo. Con estos horizontes va configurando futuros normativos a través de determinación de misiones, propósitos y objetivos. Esta estructura normativa la va armando en su mente y transfiriendo a los procesos formales de planificación, presupuesto y proyectos.

Todo esto lo va realizando a través de actividades breves y variables. Con frecuencia las realiza sin tener una clara conciencia del tipo de actividad que está realizando. A veces, sin definir objetivos explícitos comienza a implementar decisiones. Esta función se perfecciona cuando aquello que pensó que debía ocurrir, ocurre en la realidad.

Esta función orientada a resultados es más precisa cuando el administrador está trabajando con proyectos concretos. Resulta más diluída cuando está operando a nivel de políticas y estrategias.

Los administradores de salud se enfrentan con dificultades para poder evaluar esta función por cuanto los resultados no siempre son fáciles de observar y medir. A esto se agrega el hecho que el énfasis por una administración orientada a resultados es reciente, especialmente en el campo de la administración pública.

Williamson^{42/} señala: "Hoy día, a los proveedores de salud se les paga por lo que hacen, no por lo que logran". Esta afirmación también es válida respecto de los administradores que, independientemente de los resultados de las instituciones de salud, perciben una remuneración fija. Esto podría ser un área de innovación importante a la luz del logro de la meta SPT/2000.

En su obra, Williamson discute los términos resultados (outcomes) y los conceptos evaluativos de efectividad, eficacia y eficiencia. Efectividad la define como el grado en que los beneficios alcanzables bajo condiciones óptimas de atención, se alcanzan actualmente en la práctica clínica.

La efectividad, entendida mas allá de la acción clínica, por tanto, es el criterio evaluativo final del desempeño del administrador. Mide cuánto de los beneficios que pudieran alcanzarse realmente se alcanzan. Los beneficios son una de las formas que adoptan los resultados (outcomes), cuando ellos son positivos. Cuando son negativos producen perjuicio y cuando son neutrales no benefician ni perjudican pero involucran costos.

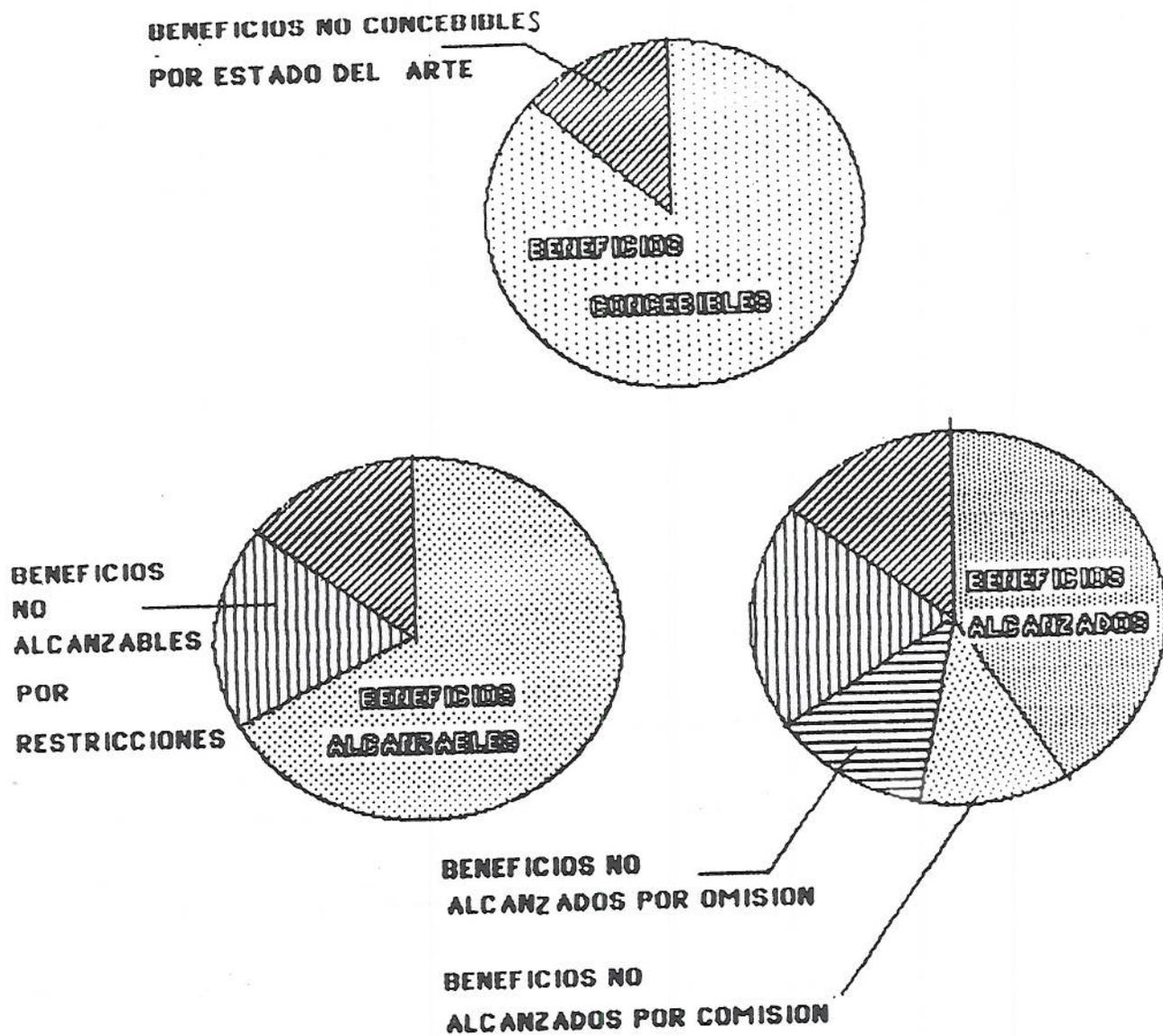


Fig. 5
Beneficios concebibles, alcanzables y alcanzados.
(Adaptación de John W. Williamson. "Assessing and Improving Health Care Outcomes").

En un sentido amplio, el concepto resultado puede entenderse incluyendo cambios en las características relativas a grupos poblacionales, a pacientes, a problemas de salud y a proveedores de servicios.

Los beneficios (resultados positivos), que una organización social proyecta pueden ser evaluados. También puede evaluarse el desempeño de la administración en su función de obtener la más alta efectividad.

Los beneficios concebibles (a) corresponden al máximo que podría alcanzarse sin restricciones. Los beneficios alcanzables incorporan restricciones tecnológicas y del estado del arte, disponibilidad de recursos y servicios y otros.(b)

Los beneficios alcanzados son aquellos que se logran efectivamente. Los beneficios no alcanzados, se deben a acciones que se realizan pero que no fueron efectivas (c) y a otras que debieron realizarse y no se ejecutaron.(d)

La evaluación de resultados según Clayton^{36/}, puede clasificarse en tres grupos:

- Orientada al personal
- Orientada a metas
- Orientada al sistema

	Orientación		
	Personal	Metas	Sistema
Unidad de análisis	Individuos	Organización	Sistema
Tiempo	Corto Plazo	Mediano Plazo	Largo Plazo
Criterios (Ej.)	Moral	Efectividad	Adaptabilidad
Función	Mantenimiento	Resultados	Procesos

Fig. 6
Orientación y tipos de evaluación de resultados

De acuerdo a esta clasificación los planteamientos anteriores corresponden a evaluación de metas. Pero el administrador, además de alcanzar las metas de la organización, cumple una función de efectividad mas global del sistema. En este sentido surge su papel estratégico más crítico a fin de lograr que la institución se adapte a los cambios del ambiente, avance a lo largo de su ciclo de desarrollo desde su estabilidad hasta alcanzar credibilidad y reconocimiento social.

Esta idea de un administrador actuando para que la organización alcance resultados, puede parecer una nueva idealización frente a la observación de roles de administración, que se explicarían mejor usando una lógica de supervivencia, como lo señala Paulo Motta, antes citado.

De este contraste puede surgir una visión nueva que estimule y ayude a medir y evaluar el desempeño de los administradores.

3. Roles del Oficio

3.1 Percepción de la situación

La percepción es el proceso a través del cuál un individuo, en este caso el administrador, da significado a la situación. En este rol se incluyen los estímulos y señales que se originan en el ambiente externo y organizacional, el proceso a través del cual estos estímulos son transmitidos e incorporados en la experiencia psicológica del administrador y la interpretación que él les da.

Tanta o más importancia que los estímulos tiene el proceso de cómo el administrador interpreta la situación y el significado que le atribuye. "El reconocimiento del rol activo de quien percibe, es crítico para quien estudia comportamiento organizacional o practica la administración", señala Nord^{43/}.

La complejidad de este proceso ha causado considerable controversia y el surgimiento de variadas teorías. La percepción depende en alto grado de los supuestos sobre los cuáles el administrador construye su práctica. La percepción se da, no simplemente como una reacción a estímulos originados en el ambiente, si no más bien como una transacción entre los estímulos y la experiencia del administrador. Esto implica que el significado que atribuye a eventos, símbolos, personas, ideas, números, etc., es el resultado de experiencias pasadas y no son atributos inherentes o intrínsecos a los estímulos.

A través de este proceso, del cual los administradores y, en general, todos tenemos poca conciencia, se produce una adaptación del comportamiento, sea para protegerse de estímulos percibidos como amenazantes o para aprovechar lo que consideramos son signos de oportunidades y posibilidades.

El ambiente en que se desempeña el administrador es cada vez más cambiante y crecientemente impredecible. Esto crea una permanente curiosidad, preocupación y ansiedad. Como defensa, el administrador

tiende a minimizar el riesgo potencial y a aumentar el sentido de seguridad creando "constancias". A través de estas "constancias" o lugares comunes el administrador tiende a atribuir significados con cierta consistencia y en forma repetida a los estímulos del ambiente. Estas "constancias" van conformando la visión del "mundo real" de cada administrador. A través de su experiencia va incorporando sus temores y esperanzas, sus frustraciones y aspiraciones, su ansiedad y su fe en su desempeño.

Por otro lado, la sociedad ha ido creando variadas formulaciones científicas, éticas, religiosas, políticas, ideológicas que juegan un papel importante en la visión del "mundo real" que el administrador se va creando.

En relación al futuro los administradores se proyectan con diferentes horizontes. Pareciera ser lógico pensar que los administradores en la cúspide proyectan a más largo plazo que aquellos en la base, como se muestra en la figura 7.

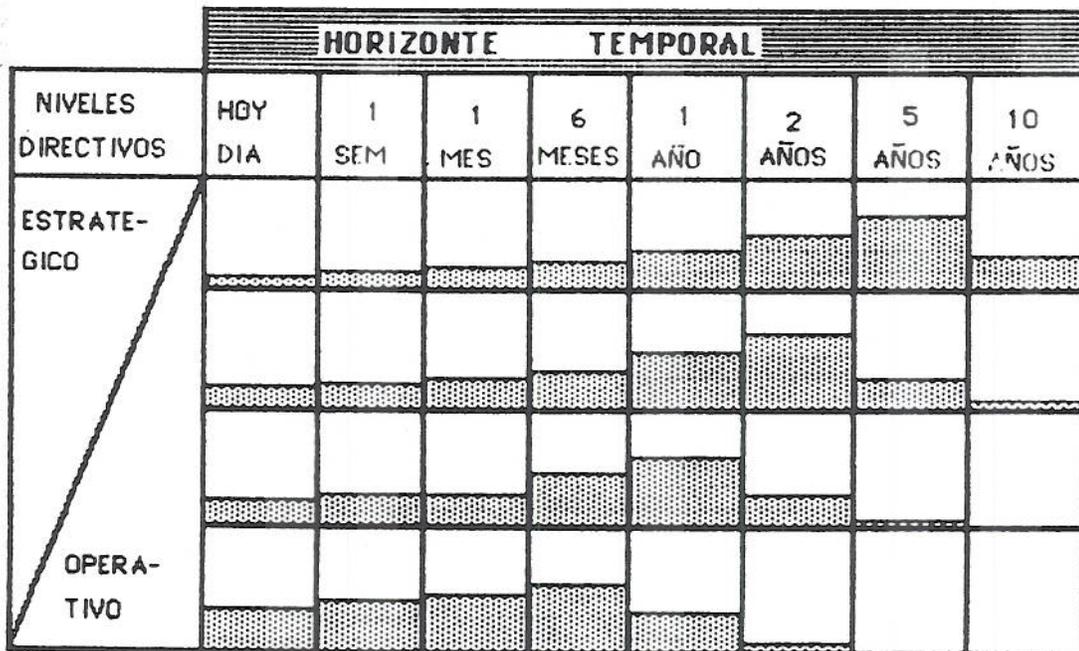


Fig. 7
Horizonte temporal según niveles jerárquicos

Probablemente este planteo es mas normativo que real. En la administración pública pareciera que los ejecutivos perciben más la coyuntura y el tiempo real que el largo plazo, el cual, normalmente, lo delimita el presupuesto anual.

Respecto a los ejecutivos del sector privado ha ido surgiendo el consenso de que igualmente operan con plazos cortos tratando de obtener el mayor retorno en perjuicio de emprender inversiones del largo plazo y mayor riesgo. El éxito industrial de Japón ha actualizado el debate y enfatizado la presión por una administración estratégica que mire el largo plazo y las decisiones más difícilmente reversibles.

La percepción del futuro de los ejecutivos del sector salud es actualmente sólo materia especulativa, pues no hay estudios que permitan sustentar ninguna evidencia. Nuestra impresión es que hay fuerte inclinación a percibir la administración como corto plazo, y a preferir la actividad de tiempo real y de coyuntura. La formación profesional de los ejecutivos médicos puede acentuar esta tendencia al igual que los cortos tiempos políticos de los más altos cargos.

En este sentido la meta SPT/2000 ha significado una contribución importante para fijar un hito en el largo plazo y obligar a levantar la vista hacia el futuro.

En la percepción del tiempo es importante diferenciar los administradores que ven el futuro como mas de lo mismo que ocurrió en el pasado, de aquellos que prevén que el futuro será sustancialmente diferente y que no puede explicarse con simples extrapolaciones.

El tipo de información que se le provee a los administradores por los sistemas de información es toda del pasado, por tanto, tiende a reforzar una posición retrospectiva. Incluso la mayoría de las investigaciones operativas también analizan situaciones con datos del pasado.

El Centro para la Investigación del Futuro de la Universidad de California del Sur, ha desarrollado un modelo de planificación que ayuda a elevar la perspectiva hacia el futuro y el largo plazo.

INVESTIGACION DEL FUTURO

- . Perspectivas globales de la sociedad
- . Monitoría e interpretación de tendencias
- . Diseño y evaluación de futuros alternativos

¿Qué futuros alternativos pueden concebirse?

PLANIFICACION NORMATIVA

- . Definición de valores, misiones y objetivos
- . Evaluación de riesgos y oportunidades
- . Evaluación de realidades y potencial

¿Qué debe hacerse y porqué?

PLANIFICACION ESTRATEGICA

- . Diseños organizacionales y planificación del recurso humano
- . Sistema de planificación
- . Estrategias financieras

¿Qué puede hacerse y porqué?

PLANIFICACION OPERATIVA

- . Metas anuales
- . Presupuestos y programas
- . Proyectos

¿Qué se hará y cuándo?

IMPLEMENTACION

Fig. 8
Modelo de planificación general. Centro de Investigación del Futuro.
Universidad de California del Sur.

La incorporación de materias sobre metodologías de pronóstico en la enseñanza de la administración, un mayor énfasis hacia la administración estratégica y el desarrollo de investigación prospectiva pueden contribuir a modificar la percepción que los administradores tienen del futuro. Pero antes será necesario estudiar cómo lo perciben. Esta es una tarea primordial de los programas educativos.

La percepción que los administradores tienen del ambiente, configura otro conjunto de comportamientos mejor expresados como actitudes. Aquí se configura la función de descubrir y construir oportunidades para proyectar la misión y objetivos de la organización

"En la sociedad dinámica que envuelve a las actuales organizaciones, la cuestión de si habrá cambios ya no es relevante. "En cambio, -señala Hersey y Blanchard^{44/}- lo relevante para los administradores y líderes es cómo enfrentarse con la gama de cambios inevitables que se confrontan a diario en el empeño de mantener las organizaciones viables y actuales".

Continúan los mismos autores: "...Si los administradores han de ser efectivos, no pueden continuar aceptando que los cambios ocurran a su bondad. Ellos deben ser capaces de desarrollar planes estratégicos, dirigir y controlar los cambios".

Esta es una visión en que se percibe al administrador jugando un papel activo, o mejor pro-activo, en orientar y controlar los cambios. Probablemente esta percepción sea más válida respecto al control de su propio puesto de ejecutivo y de las variables organizacionales. No resulta tan claro y también es discutible si igual enfoque debe plantearse respecto a los cambios sociales.

Saliendo de lo que puede ser una discusión demasiado normativa pensamos que en la realidad los administradores de salud tienden a ser más mantenedores de la situación que estimuladores o como se suele pretender, agentes de cambio.

En los niveles ejecutivos superiores la presión sobre el tiempo de los administradores generales se multiplica. El ambiente institucional y el contexto ejercen una presión de la que muy pocos ejecutivos parecieran lograr defenderse.

En suma, pensamos que los administradores de salud perciben su relación con el ambiente como reactiva y su capacidad de actuar como fuerza de transformación, como marginal. En el continuum pasivo/activo tienden a asumir una posición pasiva, de menor riesgo.

El clima organizacional de los servicios de salud pareciera contribuir a acentuar esta percepción y posición de pobre interrelación con el ambiente. Más aún, cuando perciben que hay indicios de conflictos tienden a evitarlos con tácticas reduccionistas y paliativas. Cuando actúan frente a ellos tienden a asumir posiciones autoritarias y defensivas.

Los proyectos de reformas que históricamente han surgido, en general, se transforman en modernizaciones formales y superficiales.

Sería erróneo pensar que de esta especulación se desprende que el sector salud tiene una dinámica de cambio mínima. Al contrario, su transformación es acelerada, pero ello es atribuible a otras fuerzas y no al ejercicio de sus administradores.

Un factor adicional en esta percepción que pensamos es reactiva y de control, puede derivarse del control político que ejerce la profesión médica sobre los servicios de salud con insignificante presencia y participación de las comunidades. Los administradores se sienten seguramente más identificados con el establecimiento médico que como representantes de las comunidades que no tienen influencia ni en su designación ni en su evaluación.

Si la administración de salud del futuro ha de jugar un papel proactivo esta es un área que requiere de intensa innovación.

La percepción convencional es ver las organizaciones como sistemas de autoridad y como mecanismos de articulación de tareas individuales en procesos productivos más globales. En esta percepción la organización es el componente estático de la administración.

En contraste, las organizaciones pueden verse como sistemas socio-técnicos que tienen una compleja dinámica expresada en ciclos de desarrollo. El surgimiento de una nueva organización como un centro de salud o un hospital involucra un difícil proceso de decisiones para anticipar futuras necesidades y demandas y compromete recursos en forma relativamente irreversible.

Si bien las organizaciones de salud no corren un alto riesgo de tener que cerrar operaciones, como ocurre en la empresa privada, tienen que funcionar permanentemente en una lucha por sobrevivir, resultándoles difícil pasar a estados más avanzados de desarrollo. En esta etapa, las organizaciones aceptan las restricciones y sacrifican su desarrollo para mantenerse viables. Los sacrificios se pagan en deterioro de calidad y productividad.

Algunas organizaciones logran madurar y estabilizarse desarrollando eficiencia y reteniendo alguna flexibilidad para adaptarse a nuevas exigencias. A medida que adquiere credibilidad y se prestigia, refuerza su preocupación por la calidad de sus servicios. En períodos de declinación ocurre que se puede mantener una imagen favorable mientras la capacidad real se deteriora.

Las instituciones que adquieren reputación y prestigio generan oportunidades para su personal y a la vez atraen personal calificado. Pueden, en esta etapa, correr el riesgo de expandirse en sus esfuerzos a campos de competencia marginales diluyendo su potencial.

La percepción de esta dinámica, del potencial de la organización y de las restricciones es la plataforma sobre la cual el administrador despliega su talento más crítico.

Aquí, nuevamente, es posible diferenciar la calidad en el desempeño de los administradores.

3.2 Establecimiento de interfases

El ejercicio de liderazgo es uno de los roles más significativos y más estudiados. Este rol se refiere al comportamiento del administrador en relación al personal colaborador. En las estructuras formales los administradores dependen del poder que les es otorgado para ejercer su función. Los tópicos que se estudian bajo liderazgo se refieren a características de los líderes, estilos de liderazgo, comunicaciones y utilización del poder.

Hay ciertas actividades que están más asociadas con el ejercicio del liderazgo, como son: selección y contratación, entrenamiento, promoción, estímulos y sanciones y evaluación.

Tannenbaum y Smith^{45/} desarrollaron un esquema que muestra el continuum de estilos de liderazgo desde autoritario a democrático.

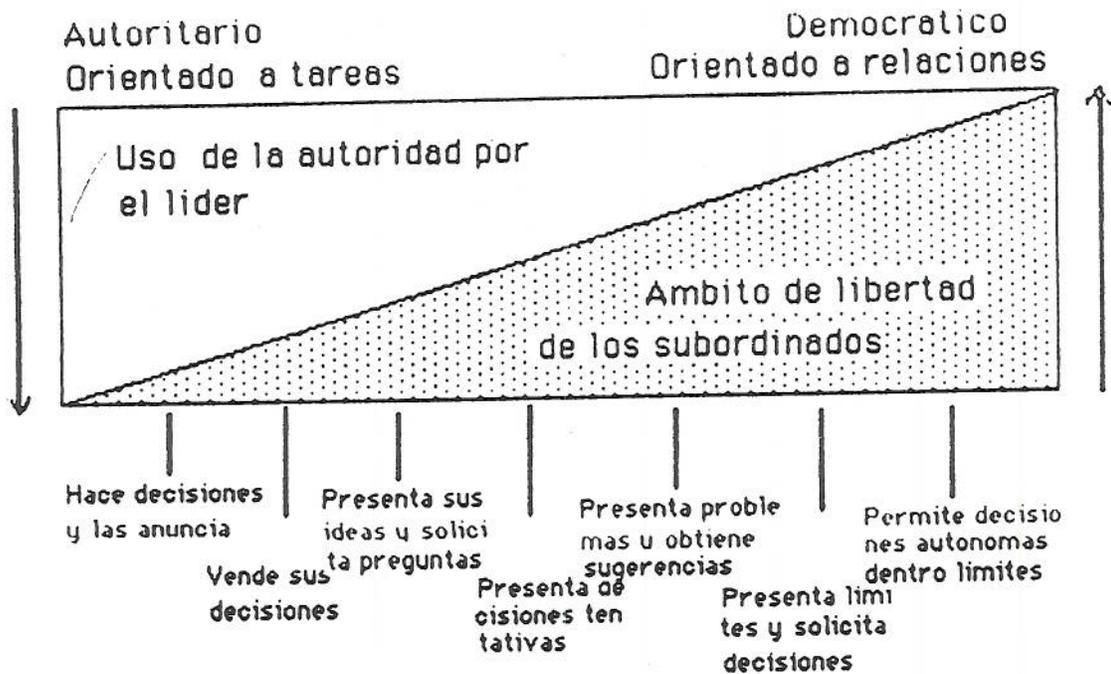


Fig. 9
Continuum de liderazgo

Stogdill y Coons ^{46/} de la Universidad Estatal de Ohio desarrollaron una serie de estudios de liderazgo que los condujo a proponer una matriz de comportamiento con cuatro cuadrantes. Por su lado, Cartwright y Zander^{47/} propusieron dos orientaciones del liderazgo. La primera orientada a la producción y la segunda orientada al personal.

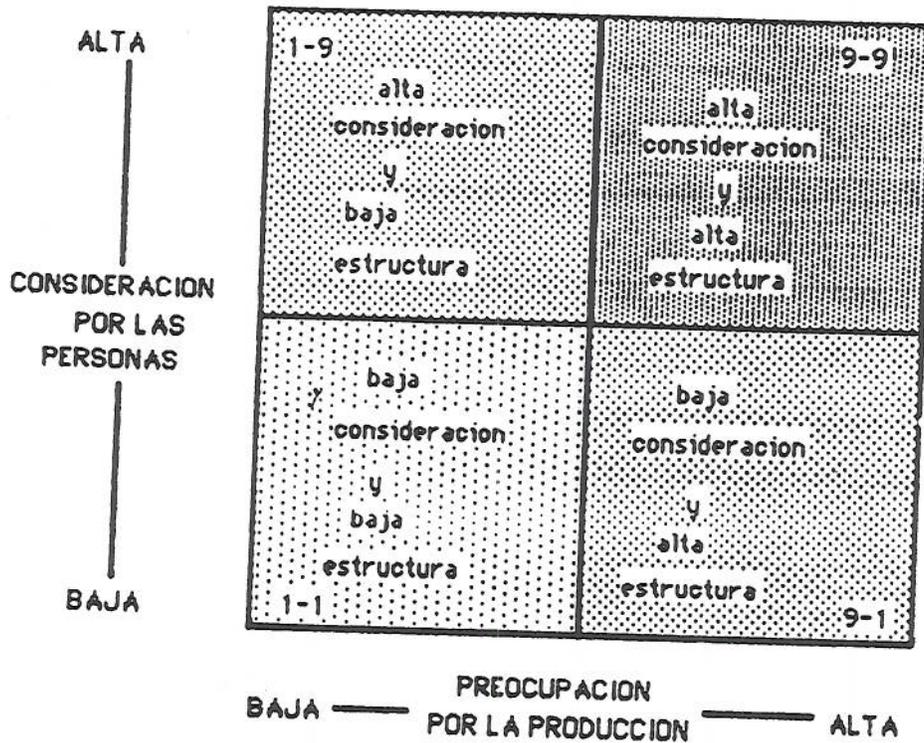


Fig. 10
Matriz de liderazgo

Posteriormente han surgido otros modelos que incorporan las variables del ambiente dentro del cual se inserta un proceso de liderazgo en particular. Entre estas variables se incluye la naturaleza del trabajo (rutinario-creativo), el tipo de tecnología de producción (rutinaria-ad-hoc) y el nivel de integración y madurez del grupo. Estos modelos denominados contingentes están contruidos bajo la hipótesis de que para cada situación en particular el administrador debe seleccionar el estilo apropiado. En el sector salud donde se realizan diferentes funciones esta propuesta resulta muy atractiva. El proceso de liderazgo en una sala de operaciones no puede ser igual al que ocurre en una sala de medicina general ni al de una central de esterilización de material.

El liderazgo es, por tanto, un arte de ajustar comportamientos a situaciones particulares y no debe confundirse como se hace frecuentemente con el rol más amplio y complejo del administrador. Es una parte y no el todo.

Pero el administrador no solo debe interactuar con sus subordinados. Debe establecer contactos y relaciones con sus superiores que pueden ser otros administradores o cuerpos colegiados. En el sector salud con frecuencia funcionan consejos directivos en las instituciones de la Seguridad Social y a veces en órganos de coordinación sectorial. Es menos frecuente encontrar estos cuerpos superiores en los hospitales y servicios comunitarios de salud.

También son fundamentales las relaciones horizontales con otros administradores de igual nivel y con las redes informales que funcionan en todas las organizaciones.

Los administradores a todo nivel, pero preferentemente de los niveles mas altos necesitan establecer contactos, vínculos y relaciones con personas, grupos e instituciones externas a la organización. A este último tipo de relación se está dando cada vez más importancia, particularmente en reconocimiento del ambiente cambiante en que operan las instituciones modernas. En la construcción de estas interrelaciones se genera la función estratégica de la organización.

No menos importante es el papel de representante y de vocero oficial del administrador, especialmente de los ejecutivos superiores. A través de este rol el administrador proyecta la imagen de la institución utilizando diferentes tribunas y medios de comunicación. Hoy día se ve con mas frecuencia que los administradores se preocupan de tener visibilidad y ser conocidos en diferentes arenas de decisión. Muchos de ellos deben actuar en la arena política para lograr apoyo y legislación favorable. Con el poder de los medios de comunicación masiva, especialmente de la televisión, este papel se está haciendo más importante obligando a los administradores a adquirir nuevas habilidades.

3.3 Transformación de información

El primer rol de transformación de información consiste en captar señales en el ambiente interno y externo de la organización indicativas de turbulencias de algún tipo. Del mismo modo que un médico busca síntomas y señales en sus pacientes, o el epidemiólogo establece sistemas de vigilancia, el administrador probablemente de modo más empírico, trata de captar información crítica para entender qué está pasando. Los sistemas de información juegan un papel importante, pero los estudios muestran que le interesa más las primicias informativas que circulan en la conversación interpersonal. Buena parte del comportamiento de los administradores se explica por esta búsqueda de información precoz para poder ganar tiempo y adelantarse a las sorpresas. Este es un campo muy poco explorado por los expertos en información, quienes podrían inspirarse en el esfuerzo que se realiza en epidemiología clínica para la detección precoz de problemas de salud, antes que se evidencien en síntomas visibles y perceptibles. Este terreno que bien podría bautizarse como el campo de la información invisible o pre-sintomática requiere atención preferente. Cuando los problemas en las organizaciones se hacen visibles y muchas veces llegan a golpear las puertas de las oficinas de los administradores resulta tarde para actuar con efectividad. Los problemas a esa altura son de emergencia y agudos. Muchos administradores de salud se sienten que gastan su tiempo "apagando incendios", saltando de crisis en crisis. En el sector salud estas mini crisis diarias agotan la energía de los administradores, desprestigian y desacreditan el quehacer de administrar. Al interior de las organizaciones los administradores, se ven restringidos por su misma concepción de lo que es una estructura y de lo que es autoridad, en sus contactos e interrelaciones. Generalmente, éstas se circunscriben a un pequeño grupo de colaboradores íntimos que lo protegen de las "malas noticias". Así los altos ejecutivos se aíslan de su medio y no es infrecuente que se refugien en sus oficinas, se tornen defensivos de su gestión y refractarios a la crítica que la perciben como agresión. Los mandos medios experimentados saben cómo usar esta táctica para mantener o reforzar su poder como mediadores. Las secretarías de los administradores también juegan frecuentemente este papel de aislante, protegiendo al administrador de las agresiones del medio.

Más progreso se ha realizado en el desarrollo de enfoques y mecanismo de monitoría, vigilancia o si se desea de exploración de las señales del ambiente externo. En salud los sistemas de vigilancia epidemiológica juegan este papel desde hace muchos años. Pero también interesa lo que ocurre en otras dimensiones de la sociedad. Schoderbek y Kefals^{48/} definen la exploración del ambiente (scanning), como un proceso de adquisición de información para la decisión. Siguiendo a Simon^{49/} los autores descomponen el proceso de decisión en tres fases que son: (1) encontrar la ocasión para formular una decisión, (2) encontrar posibles cursos de acción, y (3) elegir entre estos cursos, el más adecuado.

A primera vista pareciera que la adquisición de información sobre el ambiente externo sirviera sólo el propósito de apoyar la primera de las fases de decisión propuestas por Simon. Pero la formulación de opciones al igual que la selección de un curso de acción también descansan en la relevancia de la información disponible. En ambientes más dinámicos, de esta función y rol depende en buen grado la supervivencia de las organizaciones.

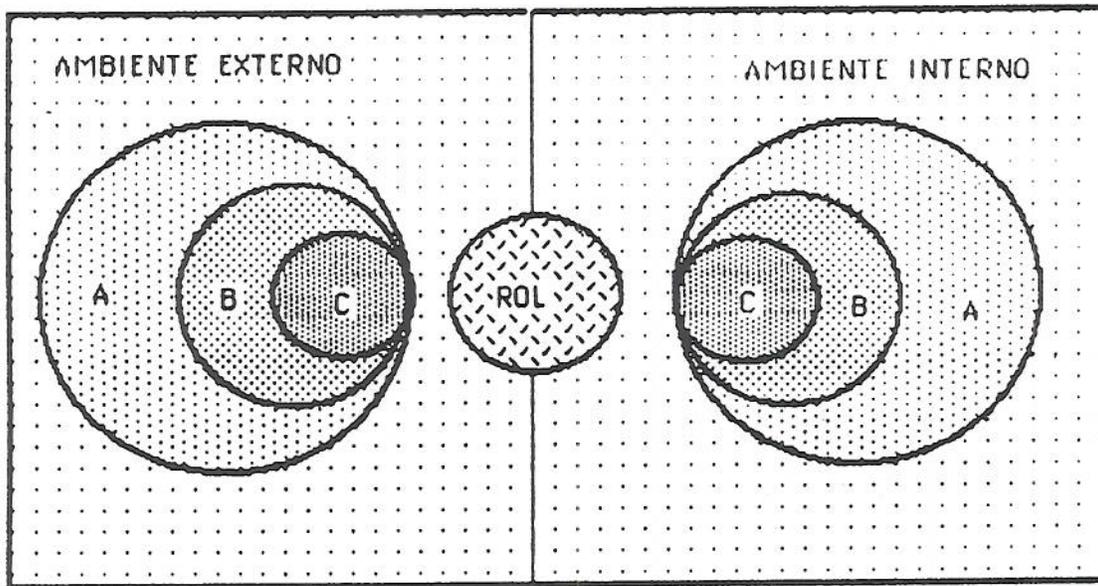


Fig. 11
Esferas de información en la monitoría de señales
en el ambiente externo e interno

En la figura 11 se puede apreciar el rol del administrador dedicado a adquirir información del ambiente externo e interno. En ambos ambientes existe información que es accesible (A), de la cual el administrador obtiene sólo una parte (B). De esta última, sólo una fracción tiene relevancia para apoyar decisiones (C). Con frecuencia ocurre que el administrador adquiere información de baja relevancia y calidad que le nubla su capacidad de percibir e interpretar las señales.

El administrador está en una posición ideal para adquirir información dada su posición visible en la estructura. Pero en gran medida su capacidad de obtener información relevante y oportuna depende de la red de contactos y vínculos desplegados en su función de establecimiento de interfases. Si no ha establecido esta relación con la prensa, por ejemplo, cuando necesite de ella, le será difícil improvisar un puente de confianza. Más difícil es improvisar las interacciones con las comunidades.

La gran cantidad de información que el administrador adquiere, no solo es de utilidad para apoyar sus decisiones, sino que es necesaria para toda la organización. Aquí comienza el rol de diseminación de información, tarea que no resulta fácil, especialmente cuando es información verbal. Le resulta tedioso transcribir esta información y gran parte de ella circula muy restrictamente. Esta es una de las razones por la cual a los administradores les cuesta tanto delegar. Para delegar tienen que diseminar información y muchas veces encuentran que les resulta más fácil tomar las decisiones directamente que transferir la información para que otros a otros niveles decidan. La nueva tecnología de comunicación y computación permitirá una interacción más expedita de todos los decisores con las bases de información generales. Pero aún así la diseminación de información sigue siendo una función que requiere mucha interacción personal. Esto es particularmente válido a nivel de decisiones estratégicas donde entran en juego juicios basados en supuestos sobre la naturaleza de la sociedad, de los valores, de la ciencia y tecnología como también de la misión primordial que la organización debe jugar en su contexto.

Por mucho tiempo los especialistas en información concentraron su esfuerzo en el procesamiento de datos con poca visión del uso de dicha información. En una segunda generación de ideas se pasó al diseño de sistemas integrales de información estructurados en torno a los computadores centrales a los cuales solo tenían acceso los especialistas, pero no los administradores. Hoy, en una tercera generación con el surgimiento de las bases de datos, la interacción múltiple, los microcomputadores y la variedad creciente de programas, los administradores tienen acceso a la información que necesitan. Así, pueden preparar su propio menú y autoservirse la información que necesitan. Falta mucho aún para que esta tecnología sea realmente efectiva y haga una diferencia en la calidad de las decisiones en las instituciones de salud de América Latina y el Caribe. La oficina sin papeles es ya posible pero está lejos de ser una realidad.

Más importante que esta tecnología es la formación de los administradores en el uso de la información para decidir y para crear las condiciones para que la organización pueda aprender y decidir. Esta visión de un proceso no sólo participativo sino colectivo de decisión, con estructuras cada vez menos perfiladas e integrativas, creará estímulos para que surjan métodos y formas más efectivas de compartir información.

La calidad de la información a la cual tienen acceso el personal y los coordinadores de equipos de trabajo es un buen indicador de la efectividad de la administración. Pero además, es tarea del administrador ir construyendo consensos que sirvan de focos para concentrar esfuerzos. Uno de los problemas más serios de las instituciones de salud, tanto a nivel de los ministerios, como de los servicios es la gran dispersión de esfuerzos. La especialización, las variadas enfermedades, la distribución geográfica, los niveles de atención, la atomización institucional y otras dimensiones son factores de segmentación. Se crean cada vez más divisiones, cada una de las cuales cumple una tarea que, aunque fuera eficiente resulta relativamente irrelevante. Es por eso que el administrador tiene una labor fundamental en transformar la información en imágenes más integrales. Esto es un esfuerzo que requiere habilidad para conceptualizar y elevar el dato, la información particular en conceptos más agregados. Estos conceptos se desarrollan como misiones y objetivos.

Además de ser una labor intelectual estos objetivos, debidamente jerarquizados necesitan tomar carga motivadora, significar algo que trascienda el tenor de las palabras. La transformación de objetivos en imágenes significativas y en mensajes agrega dificultad a este rol del administrador.

3.4 Formulación de decisiones

Los árboles de decisión son un tipo de modelos de decisión que han tenido gran difusión. Con frecuencia se piensa que estos y otros tipos de modelos normativos de decisión sustituyen el proceso más complejo de decidir. Los modelos normativos son solo instrumentos muy útiles para analizar decisiones, pero no sustituyen el juicio y la elección que debe efectuar el administrador frente a opciones. Como se muestra en la Figura 12, los árboles de decisiones incluyen por lo menos tres componentes, que son: estrategias, estado de la naturaleza y valores condicionales de resultados.

Los modelos normativos son sólo una forma de conceptualizar el proceso decisorio. Para poder describir y explicar el comportamiento de diferentes decisores individuales se han propuesto otros modelos, como el de inequidad.

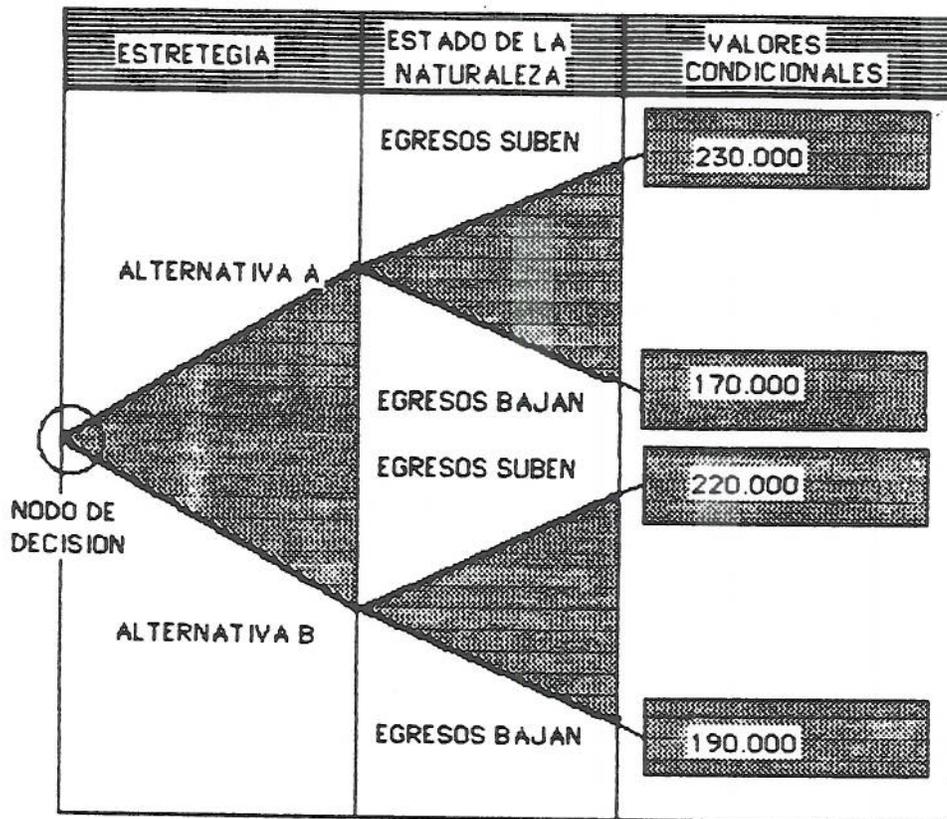


Fig. 12
Arbol de decisión básico

Cuando dos o más decisores en una situación intercambian algo pueden percibir que la transacción es inequitativa. Esto puede ocurrir entre actores ubicados en lados opuestos de una transacción comercial, entre empleados y empleadores, entre jefes de diferentes departamentos, entre ejecutivos de dos o más niveles diferentes, entre líderes de diferentes grupos de interés y en general entre diferentes actores de decisiones operativas, tácticas y estratégicas. Este modelo orientado a explicar el comportamiento individual de los decisores sostiene que los

decisores que perciben una inequidad en una transacción o intercambio se motivan para reducir este desbalance. Cuanto más alta es la inequidad que perciben más fuerte es la motivación para intervenir en la decisión.

Este modelo permite incorporar nuevos elementos en el análisis que no son perceptibles usando los modelos normativos. Permite formular nuevas preguntas y avanzar en la comprensión de las fuerzas que desencadenan o inhiben la voluntad de los administradores para decidir. El adquirir destreza en el uso de los instrumentos de análisis de decisiones, no significa necesariamente que un administrador sea capaz de descubrir e incluso generar oportunidades para decidir. En ciertos ambientes institucionales, en ciertos momentos históricos, bajo ciertas circunstancias, los administradores exhiben sus mejores talentos. En estas oportunidades son creativos, integran sus fuerzas, asumen riesgos y se juegan por cambios profundos. En otras circunstancias se les ve temerosos y reactivos. Los administradores no sólo se ven afectados en su comportamiento en estos ambientes, sino que también tienen una influencia y un rol clave en la creación de las condiciones propicias para que las instituciones eleven la calidad de las decisiones.

A pesar de la importancia que se reconoce al proceso de decisiones dentro de la teoría y práctica de la administración, aún no surge una estructura conceptual suficientemente fuerte para integrar el pensamiento. Aún persisten varios tipos de modelos que aportan perspectivas explicativas parciales. A los modelos normativos y de inequidad se agrega la categoría de modelos eurísticos. Estos modelos ayudan a explicar cómo los individuos se enfrentan y adoptan decisiones frente a problemas desestructurados. Estos modelos, enfoques y métodos que pueden ser muy sofisticados, a diferencia de los normativos no proveen una solución sino un camino de prueba y error. El modelo aporta reglas de decisión que reduce tiempo y energía en la búsqueda de la solución y además ayudan a ganar una comprensión mayor del problema.

Los problemas menos estructurados se caracterizan por la dificultad para expresar las variables en términos cuantitativos, por la falta de teoría que explique el tipo de relaciones entre las variables y por la ausencia de métodos para procesar información subjetiva y difusa. La incertidumbre asociada a procesos de decisión con impactos en el largo plazo y en campos donde interactúan diferentes fuerzas de cambio que están fuera de control de los administradores, ha estimulado el surgimiento de modelos de simulación.

El modelo de decisión contingente es otra forma de mirar el amplio y complejo tema de las decisiones. Este modelo se basa en la interacción de dos variables que son: convicciones sobre causalidad y preferencia de objetivos. Respecto a la causalidad, los decisores pueden estar totalmente de acuerdo, totalmente en desacuerdo o en algún grado intermedio de más o menos acuerdo. Lo mismo puede ocurrir respecto a la preferencia de objetivos. Estos dos continuum pueden cruzarse en una matriz como la desarrollada por Thompson^{50/} (Fig. 13).

		PREFERENCIAS RELATIVAS A OBJETIVOS	
		ACUERDO	DESACUERDO
CONVICCIONES CAUSAS	ACUERDO	COMPUTO	COMPROMISO
	DESACUERDO	JUICIO	INSPIRACION

Fig. 13
Modelo de decisiones contingente

Las cuatro celdas de esta matriz corresponden a las cuatro situaciones más importantes que enfrentan los administradores al decidir. La primera situación ocurre cuando los decisores están de acuerdo tanto en la causalidad como en sus preferencias de objetivos. En esta situación la estrategia de decisión es mecanicista o, como la denominan otros autores, computacional. En esta situación no hay conflictos y por tanto no es necesario negociar en busca de consenso. Estas decisiones pueden programarse más fácilmente y pueden resolverse a niveles más bajos de la estructura. Pasan a ser rutinas de decisión, como ocurre en buena parte de las decisiones de abastecimiento y control de inventarios.

Los administradores enfrentan más dificultad para decidir cuando estando de acuerdo en los objetivos, no están de acuerdo en la causalidad o en otros términos en la forma más efectiva de alcanzar los objetivos. Estos desacuerdos sobre los medios es frecuente, aún en casos en que los decisores dispongan de la misma información. El grado de incertidumbre sobre las relaciones de causas y efectos conduce a discrepancias derivadas de la forma de interpretar la información. Las decisiones de combinación de factores de producción y las relativas a la selección de tecnologías caen frecuentemente en esta celda.

Una situación diferente se presenta cuando los decisores están de acuerdo en la alternativa pero difieren en su preferencia de objetivos. En esta situación el desacuerdo se produce porque habiendo diferentes preferencias no se puede satisfacer un objetivo sin desechar los otros. Generalmente, estas situaciones son más conflictivas y tienen más carga valorativa e ideológica. En estas circunstancias la estrategia es de compromiso a través de procesos de negociación más o menos abiertos. En las estructuras autocráticas el espacio para que los administradores negocien es muy restringido, lo cual orienta a fuertes luchas de poder.

Finalmente, la cuarta situación ocurre cuando los administradores no están de acuerdo ni en la causalidad ni en las preferencias de objetivos. La estrategia de decisión en esta situación de caos sigue dos cursos tácticos. Uno, de tipo imitativo de experiencias anteriores o de otras instituciones y el otro recurriendo a expertos de prestigio en los cuáles se tenga confianza. Estas situaciones se dan con poca frecuencia en el sector salud. Probablemente, la figura más conocida que cumple la función de experto son los interventores que por algún período son impuestos o solicitados para regularizar una situación muy caótica o conflictiva.

Hellriegel y Slocum^{51/} presentan un cuadro comparativo de los diferentes modelos de decisión comparando el grado de certidumbre, la naturaleza de los decisores, el tiempo disponible, el propósito, el grado de apertura y el proceso. Esta tabla permite seleccionar el modelo más adecuado a una situación de decisión.

El rol de decisión es probablemente el que mejor expresa la esencia del quehacer de administrar. El administrador que no logra desarrollar los comportamientos que exigen los roles más básicos de percepción, interacción e información, difícilmente puede ubicar las mejores oportunidades para decidir. Esta desubicación es fácil percibirla observando el tipo de decisiones que los administradores generan. Cuando se les ve sumidos en decisiones computacionales que son las más fáciles de delegar y las de menor impacto en el destino de la organización, puede concluirse que no están volcando su energía en la formulación de las decisiones más claves que son las de compromiso y de juicio. Las primeras tienen que ver con objetivos, resultados y beneficiarios. Las segundas con los medios y recursos para alcanzarlos. De estos dos tipos de decisiones depende el grado de eficiencia y de efectividad que alcanza una organización. En el sector salud pareciera,

pues no hay estudios para sustentar conclusiones, que los administradores se ubican más en situaciones propicias para estrategias de decisión computacionales. Esto se debe en parte a que las decisiones en situaciones de discrepancia de medios y objetivos son más conflictivos y exigen de los administradores habilidades mayores de relacionamiento y negociación. Estos procesos producen tensión en los actores y los exponen en sus valores, ideologías y calidad humana.

3.5 Implementación de resultados

La teoría de sistemas como parte del pensamiento funcionalista se sustenta en una proposición de orden. El paradigma estructuralista, en cambio, con sus varias escuelas de pensamiento, se basan en el reconocimiento del conflicto como fenómeno esencial para comprender la naturaleza de la sociedad y de las organizaciones.

Los administradores de salud en los países de América Latina se enfrentan a diario con conflictos tanto de origen interno como externos. Los conflictos más visibles son los paros y las huelgas que afectan con frecuencia el funcionamiento de los servicios.

La teoría de administración ha dado baja atención a los conflictos. Sólo en los últimos años se ha ido incorporando en la literatura como tema. Pero aún el enfoque está en los conflictos interpersonales, de grupos dentro de las organizaciones y, entre profesiones. Falta por introducir un debate sobre los conflictos sociales y políticos más amplios.

La dicotomía clásica entre administración y política, como dos procesos diferenciados ha determinado por décadas la manera de pensar. La administración descontaminada de la política, preocupada de la operación de las instituciones de salud y de la administración pública, y la política ocurriendo en el ambiente externo. Esta manera de pensar necesita ser superada buscando la forma de entender en forma integral el comportamiento de clases, instituciones, grupos e individuos.

La misma visión convencional considera que los conflictos son indeseables y que por tanto el papel de los administradores es prevenirlos y evitarlos. Este pensamiento ha ido cambiando y hoy se piensa en los conflictos como fenómenos de comportamiento más relativos. Los administradores están reconociendo que no todos los conflictos son indeseables y, más aún, que ciertos conflictos son necesarios y beneficiosos. Este cambio en el pensamiento necesita introducirse con rapidez en los programas de formación de administradores de salud en América Latina, donde prevalece un comportamiento de temor frente a los conflictos. En parte esto se explica por la fuerza con que los conflictos externos de tipo social y político se manifiestan en las organizaciones de salud. Los servicios de salud y, particularmente los hospitales universitarios y centros médicos, son arenas de lucha política a veces, muy intensa. Sin duda resulta muy difícil para los administradores conceptualizar su rol y encontrar formas efectivas de operar en medios de alto conflicto.

Conflicto se refiere a todo tipo de desacuerdos, oposiciones, antagonismos y luchas entre individuos, grupos, instituciones y clases sociales. Probablemente, esta definición tan amplia resulte inconveniente. El conflicto interpersonal es de naturaleza muy diferente que un conflicto entre clases sociales y, por tanto, se requieren estructuras conceptuales diferentes para analizarlos. La teoría de administración está mejor equipada para analizar conflictos interpersonales y de grupos. La sociología de las profesiones, por otro lado, puede hacer un mayor aporte para entender cómo interactúan categorías de oficios diferentes. La ciencia política, por otro lado, tiene una contribución más significativa que hacer para analizar y comprender los fenómenos más globales que pueden caracterizarse como conflictos sociales y políticos.

Para analizar los conflictos interpersonales y de grupos se ha formulado el denominado modelo contingente de conflictos, que permite cruzar dos variables que son: la distributiva y la integrativa. La primera se refiere a la percepción que dos o más individuos o grupos tienen del grado de incompatibilidad entre sus objetivos. Los juegos son un buen ejemplo de incompatibilidad de objetivos. Si uno gana, el otro pierde. La variable integrativa, por otro lado, se refiere al grado de compatibilidad percibido por las partes, en sus respectivos objetivos. En la matriz que se muestra en la Figura 14, se definen cuatro celdas.

		INTEGRACION	
		BAJA	ALTA
DISTRIBUCION	ALTA	1 INCIDENTES CONFLICTIVOS GRAVES	4 INCIDENTES CONFLICTIVOS MODERADOS Y GRAVES
	BAJA	3 INCIDENTES CONFLICTIVOS LEVES	2 INCIDENTES CONFLICTIVOS LEVES Y MODERADOS

Fig. 14
Modelo contingente de conflictos

En la primera celda se ubican las situaciones con muchos incidentes conflictivos, donde unos ganan y otros pierden. Hay mínima fuerza integrativa y alta diferenciación de intereses y objetivos. Estas situaciones se dan con frecuencia en los servicios de salud, tanto a nivel interpersonal como entre grupos. Los administradores pueden ser, y de hecho son muchas veces, actores en estos conflictos. Las luchas por recursos, prestigio, influencia y poder son habituales en la administración pública. Se agudizan con motivo de cambios en las fuerzas políticas externas o con los cambios de gobierno que crean tensiones en las estructuras burocráticas.

En posición diagonal se ubican las situaciones donde priman las fuerzas integrativas y los individuos y grupos buscan la colaboración. En este ambiente los incidentes conflictivos son menores en volumen y frecuencia. Sin embargo, una situación de éxito en las relaciones interpersonales e intergrupos genera expectativas que pueden ser irreales. Se comienza a esperar más de lo que es posible en la realidad y se puede iniciar una gradual escisión. No es infrecuente que administradores o funcionarios en general que tienen una larga trayectoria de colaboración, quiebren bruscamente su relación cuando perciben que sus expectativas se han frustrado. Las relaciones interpersonales e interprofesionales se han ido tornando cada vez más complejas. Hay más niveles, más especialización, emergen nuevos grupos y oficios, surgen nuevos desafíos, y las instituciones se ven forzadas a cambiar y adaptarse. Todas estas fuerzas son generadoras de tensiones. No es extraño entonces encontrar en los hospitales, en los ministerios, seguros sociales, escuelas de salud pública, organismos internacionales y otros tipos de instituciones, ambientes cargados de tensión y conflictos. La propia intervención de los administradores, particularmente, en sus concepciones y diseños estructurales contribuye a la segmentación y aumentan barreras a la integración. En las organizaciones con administración autocrática puede tenerse la impresión que los conflictos están resueltos pues no emergen ni se manifiestan. Esta percepción puede ser muy dañina para la organización que comienza a represar conflictos y a acumular tensión. El perjuicio que los administradores pueden producir al fomentar la pérdida de confianza entre los funcionarios y entre los grupos puede ser muy grande. La recuperación de la confianza puede ser una tarea muy dura y larga.

Otras situaciones son bajas en integración y en distribución de intereses. Esto ocurre entre personas y grupos que están más distantes y que no se ven forzados a interactuar con frecuencia e intensidad. En este sentido, los conflictos tienden a ser mayores entre personas y grupos que por la naturaleza del trabajo deben interactuar. Cuando estas interacciones son complementarias y una persona o grupo produce algún bien o servicio que el otro utiliza o consume o, en otros términos, uno apoya al otro, las posibilidades de conflictos no son muy altas. Surgen cuando la expectativa de este apoyo se frustra, cuando no se percibe reconocimiento por esta contribución o cuando se cambian las reglas de la relación. La definición de las reglas de entendimiento entre personas y grupos, el problema de quién define las reglas y cómo se deciden los

conflictos es más importante que las reglas en sí. Muchas reglas de convivencia diaria son implícitas y se generan consuetudinariamente. No hay duda que ciertas personas y grupos tienen más influencia en la generación de las reglas que obviamente tienden a beneficiarlos. La lucha por mantener el control en la formulación de reglas de convivencia es otra fuente de conflictos. Se da muy fuerte en las relaciones interprofesionales.

La cuarta celda incluye las situaciones donde hay simultáneamente fuerzas importantes que bregan por la integración y otras que tienden a diferenciar y distanciar los intereses. El mejor ejemplo se encuentra en las relaciones gremiales y sindicales, donde administradores y dirigentes se mueven en sus relaciones entre colaboración y confrontación.

Los administradores se enfrentan con variadas situaciones de conflicto y como no están equipados para entenderlos y no disponen de instrumental terapéutico los evitan o abordan intuitivamente. La literatura tampoco aporta demasiado, pero está habiendo mejores contribuciones. Desde luego, el modelo contingente ayuda a pensar y a diagnosticar conflictos. La teoría de las organizaciones también ayuda a diagnosticar problemas diferentes en grupos que desarrollan actividades diferentes. Hay personas y grupos que tienen una fuerte orientación al corto plazo, en contraposición a otros que se preocupan más por el mediano y largo plazo. Unos son más informales y prefieren y necesitan un clima de trabajo abierto para crear y con poca reglamentación, en cambio otros cumplen funciones repetitivas y rutinarias donde los detalles son muy importantes. Algunos están muy preocupados de los resultados y objetivos, mientras otros sólo vibran con los recursos y los costos. Toda esta compleja gama de situaciones es fuente de desafíos crecientes para los administradores.

Los administradores pueden desarrollar diferentes estrategias y estilos para abordar los conflictos interpersonales. Pueden, por ejemplo, evitar involucrarse en la situación, aislarse y negarse a entrar en la arena del conflicto. Probablemente esta es la estrategia más utilizada. En parte porque en toda situación de conflicto hay riesgos y tensiones. En parte porque los administradores en su gran mayoría no saben qué rol les corresponde. En todo caso, es una estrategia que todo administrador debe considerar como opción.

Una segunda estrategia es de compromiso, negociar en lo que hay acuerdo o consenso posible y reducir el peso de los puntos de conflicto. Esta estrategia es efectiva cuando las personas o grupos perciben que es preferible un acuerdo aunque tengan que ceder algo, que mantener la situación de conflicto.

Con frecuencia los administradores tratan de suavizar o apaciguar los ánimos. Esta es una tercera estrategia que opera cuando hay un clima de confianza y puede ser muy útil para evitar situaciones explosivas. Por el otro lado, es muy inapropiada si lo único que logra es reprimir

las manifestaciones del conflicto y no pasa a un abordaje efectivo de él. Los administradores paternalistas abusan de esta estrategia y clausuran el diálogo que puede conducir a otras fases de solución.

La estrategia más frecuente es la de fuerza. Ante un conflicto el administrador lo resuelve coercitivamente. Impone una solución por la fuerza con mínimo o ninguna participación de los individuos o grupos en conflicto. Si bien esta es una estrategia válida y necesaria en situaciones de extremo conflicto y riesgo o cuando una institución enfrenta una seria crisis, se abusa de ella. Una solución de fuerza impide un diálogo y el surgimiento de opciones. Al mismo tiempo, fortalece el antagonismo, especialmente cuando un grupo o persona percibe que ha sido manifiestamente perjudicado. Las luchas de poder en las organizaciones, el control del poder por ciertos grupos explica en parte el comportamiento de los administradores que se sienten representar dichos intereses. Con frecuencia son estos mismo grupos de poder los que sustentan sus posibilidades de promoción y acción.

La confrontación es otra estrategia muy efectiva y, extrañamente, muy poco utilizada. La confrontación permite sacar las discrepancias y antagonismos y hacerlas explícitas, de modo que las personas o grupos protagonistas puedan evaluarlas y debatir sus percepciones, valores y enfoques. De este debate pueden emerger maneras nuevas de ver el conflicto y propuestas de opciones creativas para resolverlos. Esta es la estrategia más poderosa. Para que puede utilizarse efectivamente se requiere de administradores muy bien formados y ambientes institucionales maduros. Cuando los administradores son inseguros, el ambiente es de desconfianza y el conflicto está envuelto de una fuerte carga emocional, la confrontación puede tener efectos desastrosos y sólo servir para recriminaciones que agreguen carga emocional.

La receta simple es utilizar la confrontación con prudencia, pero más de lo que se utiliza en la actualidad. Pasar de las quejas y acusaciones recíprocas a especificar expectativas de cambios razonables. Aquí está frecuentemente la raíz del conflicto. Las personas y grupos idealizan sus expectativas respecto a otras personas y grupos y esperan por tanto lo que los otros no pueden o no desean dar. La tolerancia y apertura del diálogo es algo reconocido como fundamental, pero muy poco practicado. Y, en verdad, no es fácil practicarlo cuando se acumulan frustraciones y sube la tensión. Se necesita deseo de hacer compromisos razonables. A veces las diferencias son reales y de fondo y no es posible ni deseable comprometer. Otras veces, las más frecuentes, las discrepancias se derivan de percepciones, prejuicios o simplemente inseguridades.

El entrenamiento de los administradores para que puedan participar y cuando sea necesario conducir un diálogo en situación de conflicto, debe ser una tarea prioritaria de los programas de formación. Desde aprender a escuchar hasta el desarrollo de una actitud apropiada para tratar de entender lo que los demás dicen, sin asumir, buscando

comprender con humildad no sólo las ideas sino también los sentimientos, son habilidades fundamentales. Pero éstas no son simplemente habilidades y actitudes administrativas posibles de adquirir y desarrollar, son formas de comportamiento enraizadas en la estructura valorativa, moral y ética de cada persona. Es en este terreno donde surge el debate de si un administrador nace o se hace. No hay escuela de administración que pueda formar un administrador efectivo si este no tiene la base moral, ética y la calidad humana necesaria.

Uno de los comportamientos más nefastos y lamentablemente tan arraigado es el de calificar comportamientos con adjetivos peyorativos. Este hábito cuyas raíces posiblemente estén en las inseguridades y tensiones que producen los ambientes empobrecidos de las burocracias estancadas, es fuente de interminables pequeños incidentes de alta prevalencia. La idea de la atención primaria no resulta irrisoria para pensar en la forma de abordar estos tipos de conflictos menores pero altamente prevalentes que acumulan sus efectos negativos y desquician las instituciones.

Otro hábito arraigado es la recriminación que se desencadena cuando se inicia el diálogo en torno a un conflicto. Las partes tienen a concentrar su energía en el pasado, recordando lo que la otra parte hizo o dijo. Los administradores tienen la tarea a veces difícil de orientar el diálogo en torno a lo que se puede hacer hacia el futuro. El pasado ya no puede modificarse. Las expectativas de cambio son hacia el futuro.

Pasando a un plano de conflictos más envolventes, es necesario pensar en que las instituciones de salud y de la administración pública son arenas de lucha y debate político. Los administradores no pueden seguir pensando que la política y el debate político terminan en la puerta de la institución. Las instituciones son ejecutoras de políticas públicas de tipo distributivo, regulatorio y redistributivo. Algunas de ellas son muy generales y son las instituciones las que especifican su aplicación. En esta forma definen reglas explícitas o implícitas que benefician a algunos más que a otros individuos, grupos y clases.

Dentro de los diferentes tipos de políticas, las de naturaleza redistributiva son las de mayor importancia pues ellas se refieren a desplazamientos de beneficios entre grandes grupos poblacionales. Las políticas de atención primaria, mal llamadas estrategias, expresan una voluntad e intención de reajuste de prioridades sociales, de modificar la ley de los beneficios inversos que opera en salud, donde los que necesitan menos reciben más.

La atención primaria puede verse como estrategia política para algunos partidos que compiten en influencia en un mercado de poder. Pero no puede ser una estrategia para un gobierno o un ministerio de salud. Estrategia, lleva implícito, competencia en un mercado. Casi por definición, la atención primaria significa sacar de las influencias del libre juego de mercado el acceso y la cobertura de ciertos servicios de

salud. Estos servicios son para todos independientemente de la capacidad de pago que cada persona tenga. Más aún implica agregar incentivos para que ciertos grupos de la población aprendan a utilizarlos.

Los administradores no sólo en los niveles ministeriales, sino en toda la estructura de decisión, necesitan una más fuerte orientación a resultados, a pensar en efectos de salud y más trascendente a incluir en sus matrices de decisión la interrogante evaluativa de, quiénes se benefician y cómo se distribuyen los beneficios.

Este tipo de decisiones ocurre siempre en un ambiente cargado de conflictos muy profundos. Cada sociedad los resuelve a un cierto nivel de solidaridad y de una manera particular. En algunas situaciones el diálogo es abierto y las confrontaciones se negocian en múltiples arenas. En este proceso se van configurando pactos sociales y los administradores pueden sustentar sus decisiones en estos instrumentos de negociación social.

En otros medios la lucha es tan intensa que no se logran consolidar pactos sociales y los administradores se ven forzados a actuar sin una carta social de referencia. En estas circunstancias tienden a tornarse reactivos y refugiarse con cautela en la seguridad del oficialismo. Así los administradores pasan a ser una fuerza reaccionaria defensora del statu quo.

Además de ir creando consenso y movilizándolo para el cambio, los administradores tienen la responsabilidad de ir demarcando los logros de la institución. Cada institución tiene un ciclo de desarrollo y maduración. Muchas de las instituciones de salud no logran madurar y se estabilizan tempranamente a nivel de simple supervivencia. Esta tarea de diagnosticar el potencial y desarrollarlo para avanzar a niveles de maduración más elevado ha sido profundamente descuidado en la conceptualización del rol de administración y en la formación de administradores. Para actuar y proyectar comportamientos en esta materia, el administrador necesita una concepción más amplia de salud, del papel del sector, del desarrollo, de la sociedad y del mundo en general. En este paradigma debiera entrar el análisis de estilos de desarrollo, dependencia, orden económico internacional, transferencia de tecnología, políticas sociales y otros tópicos de política pública.

El papel que los servicios de salud juegan en este contexto más amplio, el rol que los administradores juegan en la sociedad y el debate de la administración del futuro necesitan un espacio que debe abrirse en el debate del comportamiento individual del administrador.

V. ENFOQUES Y METODOS DE ESTUDIO

1. Opciones Metodológicas

El estudio del oficio de administrar servicios de salud en América Latina, debe recibir impulso y estímulo. Los programas de formación de administradores de salud tienen la responsabilidad principal de conocer esta realidad a fin de poder reorientar sus prioridades y evaluar el efecto de sus actividades docentes. Los propios estudiantes pueden desarrollar tesis de grado en este campo para ganar una mejor perspectiva de la compleja función que les corresponderá desempeñar. Los empleadores, por su lado, necesitan este conocimiento para estructurar las condiciones apropiadas de incentivos y definir políticas de desarrollo de este cuerpo profesional tan crítico en el funcionamiento de los servicios y en la efectividad de los resultados.

Mintzberg, ya citado, describe siete metodologías para estudiar el oficio de administrar. Estos métodos son:

- Análisis de fuentes secundarias.
- Cuestionarios y entrevistas.
- Análisis de incidentes críticos y de secuencia de eventos.
- Análisis de diarios y agendas de trabajo.
- Muestreo de actividades.
- Observación no estructurada.
- Observación estructurada.

Estos diferentes métodos de recolección y análisis de información han sido utilizados en estudios de diferentes tipos de oficios de administración, desde presidentes de países hasta supervisores operativos. Todos ellos tienen limitaciones y ciertas ventajas relativas. Los investigadores pueden seleccionar el método más adecuado o combinar varios de ellos. Pero antes de poder recolectar los datos necesitan desarrollar su propio modelo conceptual. Esta es la tarea más compleja.

2. Análisis de Fuentes Secundarias

El análisis de información, proveniente de fuentes secundarias, como correspondencia, agendas de trabajo, informes de reuniones, discursos y opiniones de informantes, permite adquirir un conocimiento del comportamiento de administradores de alto nivel que generalmente son difícilmente accesibles e incorporables en estudios de otro tipo. Generalmente, tienen suficiente visibilidad y muchas de sus actuaciones son públicas. Debe tenerse presente que las fuentes secundarias no contienen toda la información necesaria para realizar un estudio comprensivo. Siempre que sea posible es recomendable complementar la información con recolección de datos con otros métodos.

3. Cuestionarios y Entrevistas

Los estudios utilizando entrevistas y cuestionarios parecerían a primera vista los más adecuados. La experiencia sin embargo demuestra que los administradores no son buenos informantes de su propio rol. Sí lo son, para lograr captar su percepción del rol que desempeñan, pero esta imagen dista de ser la de su desempeño real. Este método siempre debe ser utilizado en forma complementaria.

4. Análisis de Incidentes Críticos y de Secuencia de Eventos

Este método permite al investigador recolectar información de varias fuentes respecto a ciertas actividades críticas. El investigador obtiene su información a través de entrevistas, cuestionarios, revisión de documentos y es él, y no el administrador, quien se forma una imagen del rol. La limitación de este método es que al concentrarse en cierto tipo de incidentes o eventos deja otros por fuera, que aunque puedan parecer menos importantes pueden consumir mucha de la energía del administrador.

Una forma más efectiva de este método es el análisis de secuencia de eventos ordenados en torno a un proceso más global de solución de problemas o de toma de decisiones.

5. Análisis de Diarios y Agendas de Trabajo

El análisis de diarios de trabajo es útil para conocer cómo el administrador distribuye y asigna su tiempo por tipos de actividades y con quiénes interactúa. No permite analizar el contenido de las tareas que realiza. Analiza el tiempo como un insumo, pero no el contenido ni los resultados.

6. Observación no Estructurada

Este método permite al investigador observar directamente en el ambiente en que opera el administrador y recolectar toda la información que le parezca pertinente. Este método tiene muchas ventajas pues le permite adquirir información sin restricciones en forma inductiva. Su restricción es que exige un investigador muy hábil para ir decidiendo qué información es relevante en cada momento. El método descansa mucho en esta habilidad del investigador. Además se hace muy difícil replicar este tipo de estudios con investigadores diferentes.

7. Observación Estructurada

La observación estructurada utiliza un registro diario de actividades. A diferencia del análisis de diarios de trabajo que son mantenidos por los propios administradores, la observación estructurada es registrada en diarios que llevan los investigadores. Aún cuando el registro puede ser más cuidadoso, las restricciones son similares a las

descritas respecto al análisis de diarios. Algunos investigadores han televisado las actividades del administrador. Con estos registros visuales y auditivos el investigador puede entrevistar al administrador en relación a puntos específicos que le interesa profundizar. Las restricciones de costo y el posible efecto que este tipo de observación tiene en el comportamiento habitual del administrador hace que este método no pueda utilizarse con facilidad.

Los investigadores enfrentan el desafío de desarrollo de métodos más efectivos para analizar y evaluar este complejo oficio.

Doc.7140G
27/I/85
JP/re

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. GULICK, Luther "Notes on the Theory of Organization" in L.H. Gulick and L.F. Ururicks eds. Papers on the Science of Administration. New York: Columbia University Press, 1973.
2. CARLSON, S., Executive Behavior: A Study of the Work Load and the Working Methods of Managing Directors; Stockholm: Strömbergs 1951.
3. BARNARD, C.I., The Functions of the Executive. Cambridge, Mass; Harvard University Press. 1938.
4. MINTZBERG, Henry, The Nature of Managerial Work, New York, Harper & Row Publishers, 1973.
5. CAMPBELL, J.P., DUNNETTE, M.D., LAWLER, E.E. III and WERCK, K.E., Jr., Managerial Behavior, Performance and Effectiveness. New York: McGraw-Hill. 1970.
6. MOTTA, Paulo, Análisis Gerencial de los Sistemas de Salud, presentación del tema de las discusiones técnicas del mismo título. Discusiones Técnicas de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana. Washington, Publicación Científica No. 449. 1983.
7. SCHUMPETER, J.A., "The Creative Response in Economic History". The Creative Response in Economic History". The journal of Economic History". 7:149-159, 1947.
8. CARLSON, S. (igual a 2)
9. HORNE, J.H. and LUPTON, T., "The Work Activities of Middle Manager. An Exploratory Study". The journal of Management Studies, 2:14-33, 1965.
10. DUBIN, R. and SPRAG, S.L., "Executive Behavior and Interaction", Industrial Relations, 3:99-108, 1964.
11. MINTZBERG, Henry, "The Manager at Work - Determining his Activities Roles and Programmes by Structural Observation, Cambridge, Mass.; MIT. Sloan School of Management. Ph.D Thesis (1968).
12. GUEST, R.H., "Of Time and the Forman", Personnel, 32:478-486, 1955-1956.
13. SAYLES, Leonard, Managerial Behavior: Administration in Complex Organizations. New York: McGraw-Hill 1964.

14. STEWART, Rosemary, *The Reality of Management*. London: Heinemann, 1969. *Manager and their Jobs*, London. Macmillan 1967.
15. BURNS, T., "The Directives of Activity and Communication in a Departmental Executive Group", *Human Relations*, 7:73-97.
16. KELLY, J., "The Study of Executive Behavior by Activity Sampling". *Human Relations*, 17 6 277-287.
17. CARLSON, S. (citado).
18. NEUSTADT, R., *Presidential Power: The Politics of Leadership*, New York: Wiley 1960.
19. DRUCKER, Peter, *The Practice of Management*, New York: Harper & Row, 1954.
20. MINTZBERG (citado)
21. CHANDLER, Alfred D., *Strategy and Structure; Chapter in the History of the American Industrial Enterprise*. Cambridge, Mass.; MIT Press 1962
22. FILERMAN, Gary L., *The Need for Creative Managerial Epidemiology*, Anne Crichton y Duncan Neuhauser, *The New Epidemiology - A Challenge to Health Administration*, Virginia, USA, AUPHA, 1982
23. CORDERA, Armando y BOBENRIETH, Manuel, *Administración de Sistemas de Salud*. Tomo I México, D.F. 1983.
24. MOTTA, Paulo, *Análisis Gerencial de los Sistemas de Salud*. Publicación Científica No. 449 OPS, 1983.
25. MINTZBERG, Henry, "Organizational Power and Goals: A Skeletal Theory" E. Schendel and Charles W. Hofer. *Strategic Management*. Little, Brown Company, Boston Mass. USA 1979.
26. ANSOFF, Igor H., "The Changing Shape of the Strategic Problem", E. Schendel and Charles W. Hofer. *Strategic Management*. Little, Brown Company. Boston, Mass. USA 1979.
27. NEUHAUSER, Duncan, "The Hospital as Matrix Organization", Anthony R. Kowner and Duncan Neuhauser, in *Health Services Management*, Health Administration Press, Michigan, 1978.

28. GOGGIN, William C., Multidimensional Organization Structure: A Decade of Progress, in Raymond E. Hill and Bernard J. White. Matrix Organization & Project Management. University of Michigan, Michigan 1979.
29. PEÑA M., Jorge, Administración para el Desarrollo de la Salud, en Jorge Katz, Aquiles Lanza, Jorge Peña Mohr, José Manuel Septien, Mario Testa y Juan Carlos Veronelli, La Salud en América Latina: Aspectos Prioritarios de su Administración. Fondo de Cultura Económica. México, D.F., 1983.
30. MOTTA, Paulo, Clausura del Primer Curso Internacional sobre Políticas de Salud, Escuela de Administración Pública. Fundación Getulio Vargas, Brasil, 1982.
31. MINTZBERG, Henry, The Nature of Managerial Work, Harper & Row Publishers, New York, 1973.
32. CLARKSON, G.P.E., Portfolio Selection: A Simulation of Trust Investment, Englewood Cliffs, N.J. 1962. Prentice-Hall.
33. FEIGENBAUM, E.A. and FELDMAN J., Computers and Thought, McGraw-Hill, New York, 1963.
34. SIMON, H.A., The Shape of Automation, Harper & Row, New York 1965.
35. NEWELL, A. and SIMON, H.A., Human Problem Solving. Prentice-Hall. Englewood Cliffs, N.J. 1972.
36. KLAHR, D. and LEAVITT, H.J., "Tasks, Organization Structures, and Computer Programs" in C.A. Myers, ed. The Impact of Computers on Management. MIT Press, Cambridge, Mass., 1967.
37. WONG, N.L., A Programmed View of Managerial Work, McGill University, Montreal, Canada, Thesis, 1970.
38. AGUILAR, F.J., Scanning the Business Environment, Macmillan, New York, 1967.
39. RADOMSKY, J., The Problem of Choosing a Problem, MIT, Sloan School of Management, Cambridge. Mass., Thesis. 1967.
40. BRAYBROOK, D. and LINDBLON, C.E., A Strategy of Decision. Free Press New York 1963.
41. HEKIMIAN, J.S. and MINTZBERG, H., "The Planning Dilemma", The Management Review, 57. May: 4-17, 1968.

42. WILLIAMSON, John W., Assessing and Improving Health Care Outcomes.
43. NORD
44. HERSEY & BLANCHARD
45. TANNENBAUM, Robert and SMITH, Warren H., "How to Choose a Leadership Pattern," Harvard Business Review, March-April 1957, pp. 95-101.
46. STOGDILL, Roger M. and COONS, eds., Leader Behavior: Its Description and Measurement, Research Monograph, No. 88, Columbus: Bureau of Business REsearch. The Ohio State University, 1957.
47. CARTWRIGHT, Darwin and ZANDER, Alvin, editors, Group Dynamics: Research and Theory, 2nd ed. Evanstone, Ill. Row Peterson & Company, 1960.
48. SCHODERBEK, Peter y KEFELAS, Asterios G., Management Systems, Business Publications, Inc. Texas 1985.
49. SIMON, H.A., The Shape of Automation for Man and Management. Harper Torchbooks, The Academy Library, 1965.
50. THOMPSON, J., "Decision Making, the Firm, and the Market," in Cooper et al., eds., New Perspective in Organizational Research, New York: Wiley, 1964.
51. HELLRIEGEL and SLOCUM, Management: Contingency Approaches. Second Edition. Addison-Wesley Publishing Company. Massachusetts. 1978.

SERIE DE PUBLICACIONES SOBRE
DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD

Los documentos mencionados a continuación se distribuyen gratuitamente a solicitud del interesado él que deberá dirigirse a:

Organización Panamericana de la Salud
Programa de Desarrollo de Tecnología en Salud
525 Twenty-third St., N. W.
Washington, D. C. 20037
E.U.A.

PNSP/83-123

Oficina de Evaluación Tecnológica (OTA).
Evaluación de la Eficacia y Seguridad de la
Tecnología Médica: Estudio de Casos. (Traducido
por la Organización Panamericana de la Salud
OPS/OMS). Washington, D.C.: OPS/OMS, 1983.

PNSP/84/45/1

Peña Mohr, Jorge y Coe, Gloria. Orientación al
Programa: 1. Problema Tecnológico. Washington,
D. C.: OPS/OMS, 1984.

PNSP/84/36/2

Coe, Gloria y Peña Mohr, Jorge. Orientación al
Programa: 2. Formulación Estratégica.
Washington, D.C.: OPS/OMS, 1984.

PNSP/84/39/3

Peña Mohr, Jorge y Coe, Gloria. Orientación al
Programa: 3. Implementación Estratégica.
Washington, D.C.: OPS/OMS, 1984.

PNSP/84/ /4 *

Coe, Gloria y Peña Mohr, Jorge. Orientación al
Programa: 4. Monitoría y Evaluación. Washington,
D. C.: OPS/OMS, 1984.

PNSP/84/ /5 *

Peña Mohr, Jorge y Coe, Gloria. Orientación al
Programa. 5. Programa de Corto Plazo. Washington,
D. C.: OPS/OMS, 1984.

PNSP/84/48/6

Health Technology Development Program. Health
Technology Clearinghouse: Technology Development.
Washington, D. C.: PAHO/WHO, 1984.

* En preparación de reedición.

- PNSP/84/41/7 Barragán, Ana; Saenz, Luis; Coe, Gloria y Peña Mohr, Jorge. Transferencia de Tecnología, Importación de Tecnología de Salud. Protocolo de Investigación. Washington, D. C.: OPS/OMS, 1984.
- PNSP/84/42/8 Bernal Aljure, Raul; Franky Borrero, Melba; Jiménez Velazco, Vicente; Osorio Torres, Carlos y Pazmiño de Osorio, Sonia. Evaluación Tecnológica del Parto Bajo Diferentes Modelos de Atención. Washington, D. C.: OPS/OMS, 1984
- PNSP/84/46/9 Programas de Cáncer, Tecnología en Salud, Medicamentos Esenciales. Suministro y Utilización de Medicamentos Antineoplásicos en América Latina y el Caribe: Perfil de Proyecto. Washington, D. C.: OPS/OMS, 1984.
- PNSP/84/49/10 Banta, David H. y Thacker, Stephen B. Evaluación de Tecnología Costos y Beneficios del Monitoreo Fetal Electrónico. Revisión de Literatura. (Traducido por la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS) Washington, D. C.: OPS/OMS, 1984.
- PNSP/85/04/11 Solari, Alfredo. Reunión de Consulta: Agenda Propuesta de Evaluación de Tecnologías en Programas de Salud del Adulto. Washington, D. C.: OPS/OMS, 1984.
- PNSP/85/09/12 Peña Mohr, Jorge y Peña Mardones, María Paulina. Administración de Tecnología; El Oficio de Administrar: Prácticas, Modelos y Métodos de Análisis. Washington, D. C.: OPS/OMS.
- PNSP/85/10/13 Coe, Gloria y Peña Mohr, Jorge. Investigación en Tecnología de Salud:Proceso -Disciplinas -Campo Prioridades. Washington, D. C.: OPS/OMS.