

“Recuerde que la única razón por la que una persona se interesa en leer un artículo es saber cómo termina. Haga todo aquello que contribuya a que el lector, una vez terminada la lectura, encuentre alguna de estas satisfacciones: aprender algo nuevo, recordar algo que había olvidado o simplemente se ha divertido”. (M. Fernández)

“Para escribir un artículo científico es necesario llenar tres requisitos: primero: tener algo que decir, segundo: decirlo, tercero: *no decir nada más que eso*”. (Santiago Ramón y Cajal)

“Las mejores comunicaciones tienden a ser más breves que las dudosas. Cuando se ha encontrado el manantial, los adornos solo consiguen enturbiar las aguas”... “Desde la década de 1950, la literatura médica se ha convertido en altisonante, pesada y aburrida. El ‘lenguaje médico’, ese atroz idioma con todas sus condicionantes para ‘cubrirse las espaldas’, lleva a que haya que ponerse cuello duro y corbata para leer un artículo médico”. (Abraham B. Bergman)

TALLER SOBRE LA ENSEÑANZA DE LA ADMINISTRACION ESTRATEGICA EN CURSOS DE ADMINISTRACION DE SALUD

El Taller tuvo lugar en Rio de Janeiro, Brasil, del 6 al 10 de diciembre de 1982. Contó con la colaboración del Programa PROASA/EBAP/FGV¹ y la participación de más de 30 profesionales, expertos y académicos especializados en administración pública, administración de salud y formación de recursos humanos para la salud. Constituyó la sexta reunión² celebrada dentro de la serie de talleres auspiciados por la OPS y la Fundación W.K. Kellog, como parte del Programa de Educación en Administración de Salud. La reunión tuvo por objeto analizar las formas de incorporar el concepto de la administración estratégica en la enseñanza de la administración aplicada a la salud, entendiendo como administración estratégica el empleo racional y eficiente de los recursos para lograr un efecto real sobre el estado de salud de la población.

Los objetivos específicos del Taller fueron:

- Identificar el propósito y los objetivos de la enseñanza de la administración estratégica en los programas de adiestramiento en administración de salud.
- Intercambiar experiencias sobre la enseñanza y la aplicación de la administración estratégica en el campo de la administración de salud, con el fin de incrementar el efecto multiplicador del seminario en cada país.
- Analizar los niveles de enseñanza a los cuales deben dirigirse los programas de adiestramiento

¹Sigla del Programa de Administração de Saúde/Escola Brasileira de Administração Pública/Fundação Getúlio Vargas.

²Los cinco talleres anteriores tuvieron como temas el comportamiento organizacional, la evaluación y planificación de servicios de salud, economía, finanzas y control de costos de los servicios de salud, análisis de sistemas e investigación de operaciones, y epidemiología aplicada a la administración de salud.

- Proponer modelos de contenido, metodología y evaluación para la enseñanza de la administración estratégica aplicada a la administración de salud.
- Seleccionar el material bibliográfico y contribuir a la elaboración de material de enseñanza sobre la materia.
- Indicar aproximadamente 25 artículos a ser publicados por la OPS.

Marco conceptual de la administración estratégica

Los trabajos del Taller se desarrollaron a partir de una conceptualización inicial de la administración estratégica. Se señaló que, más que un concepto académico, la administración estratégica constituye un nivel de análisis de las organizaciones y de la propia administración, que tiene como objetivo introducir cambios externos e internos en las organizaciones, con el fin de lograr una mayor adecuación de los servicios de salud a las necesidades de la población. Para ello se estimó importante reorientar las prioridades de la administración hacia los aspectos sociales, buscando producir impactos externos en función de las necesidades del contexto, como, por ejemplo, la demanda de la población.

Esta visión se fundamenta en las siguientes premisas:

- El ambiente es mutable, es decir, está sujeto a continuas transformaciones de orden económico, político, sociocultural y tecnológico.
- Las organizaciones también deben ser mutables, para poder acompañar y favorecer dichas transformaciones.
- El administrador debe, a su vez, ser capaz de captar y comprender las tendencias del ambiente, reorientando las políticas, las directivas y los objetivos de las organizaciones, a fin de que las mismas respondan a las necesidades de la sociedad.
- Como se prevé un cambio en el papel del administrador, es recomendable que la enseñanza de la administración estratégica enfatice los componentes de comportamiento y de actitud.
- La administración estratégica debe referirse esencialmente al estudio del contexto, el proceso de la toma de decisiones y el análisis de la participación.
- La administración estratégica no constituye un campo aislado de conocimientos: por el contrario, lleva implícito un concepto de integración de conocimientos o experiencias, e involucra al mismo tiempo el carácter de elemento final multidisciplinario, haciendo altamente deseable la integración de servicio y enseñanza.

Ambito de aplicación de la enseñanza de la administración estratégica

Se señaló la necesidad de enfatizar el concepto de administración estratégica fundamentalmente a dos niveles: a) en la formación de docentes (mediante cursos de especialización, maestría y doctorado), y b) o en la capacitación en servicios (directamente vinculada a la prestación de la asistencia, tanto para los profesionales dedicados en forma directa a funciones asistenciales como para el personal encargado de las tareas de dirección y apoyo de los servicios).

Se señaló asimismo la conveniencia de adoptar un enfoque estratégico a la enseñanza de la administración en la formación de alumnos de graduación y técnicos para el sector salud, dentro de una perspectiva de integración de la docencia y el servicio.

Objetivos de la enseñanza de la administración estratégica

Se consideró que los objetivos de la enseñanza de la administración estratégica deberían ser los siguientes:

- Capacitar al personal del sector de la salud para acompañar o introducir cambios en los sistemas nacionales de salud y en las instituciones que los integran.
- Capacitar al personal del sector de la salud para: a) interpretar, ejecutar y evaluar los procesos que dentro del aparato estatal resultan en la formulación de políticas, estrategias y planes, y b) interpretar el contexto y formular, ejecutar y evaluar sus propias políticas, estrategias y planes.

Se destacó que la enseñanza de la administración estratégica, como proceso dinámico que lleva a la transformación, debe estimular actitudes que favorezcan el cambio y consideren a la organización como un ente flexible.

Programa básico de enseñanza de la administración estratégica

Se analizó el esquema general de un programa de enseñanza de la administración estratégica, recomendándose la inclusión de los siguientes temas:

1. Administración estratégica: su concepto. La administración a la luz del enfoque finalista. La planificación y su componente estratégico.
2. Las condiciones de salud y sus determinantes. Aspectos del contexto. Las instituciones de salud. Estructura de poder en el sector de la salud. Análisis de las relaciones interinstitucionales e intersectoriales. Políticas de salud.
3. La organización. Formulación de objetivos. Definición de políticas y estrategias. Poder, conflicto y negociación. Estructura, funcionamiento y evaluación de las organizaciones de salud.
4. El proceso de la toma de decisiones. Diagnóstico. Informaciones. Estudios de viabilidad. Análisis prospectivo.
5. Planes y proyectos. El marco temporal (mediano y largo plazo). Técnicas gerenciales.
6. Participación. Mecanismos y niveles. Participación de las organizaciones. Participación de la comunidad.
7. Cambio. Cambios en las organizaciones. Cambios en el contexto. Factores de cambio. Promoción del cambio. Adaptación al cambio.

Los puntos que anteceden reflejan los aspectos más destacados que deberían incluirse en el temario, a los que podrían agregarse otras contribuciones adicionales. En virtud de que el perfil del estudiantado no es homogéneo, se estimó que los puntos propuestos deberían revisarse a la luz de la experiencia y los conocimientos previos de los alumnos, del nivel del programa docente y de las características particulares de cada país o región.

Metodología para introducir la enseñanza de la administración estratégica

Se analizaron algunas consideraciones generales que deberían tenerse en cuenta para facilitar la introducción de la enseñanza de la administración estratégica en los programas de administración de salud, a saber:

- Interesar a instituciones, siempre que ello sea posible, con vistas a lograr una integración práctico-teórica.
- Emplear metodologías que favorezcan la independencia de pensamiento y el espíritu crítico.
- Emplear métodos de simulación (juegos y casos).
- Estimular la investigación por parte de los alumnos.
- Aplicar metodologías docentes que permitan al estudiante, siempre que sea posible, permanecer en el servicio, enfatizando los programas de educación continuada.

Recomendaciones

En el Taller se formularon las siguientes recomendaciones con respecto a la evaluación de los programas:

- Evaluar los objetivos del curso.
- Concentrar la evaluación en las actitudes en vez del contenido; en otras palabras, debería observarse la comprensión del contexto y las posibilidades de actuar sobre el mismo.
- Evaluar, siempre que sea posible, el grupo dentro de la organización.
- Encarar la evaluación como un proceso continuo.

Los participantes también formularon las siguientes recomendaciones generales:

- Incentivar las investigaciones sobre el tema.
- Promover la realización de seminarios que permitan el intercambio entre diferentes escuelas y países sobre temas específicos cuya investigación se considere importante.
- Promover la realización de estudios comparativos en América Latina sobre temas relacionados con la administración estratégica.
- Aumentar el intercambio docente en los programas en América Latina.
- Continuar la actualización bibliográfica.

Por último, se recomendó enfáticamente que la OPS constituya y convoque un grupo de trabajo para formular y desarrollar en forma conjunta un proyecto de enseñanza de la administración estratégica, que la Organización intensifique el establecimiento de mecanismos de intercambio de conocimientos y experiencias, y que establezca al mismo tiempo formas de financiamiento que permitan llevar a la práctica el proyecto en el plano internacional.

Material bibliográfico

De acuerdo con la metodología establecida para estos talleres, antes de la reunión se reseñaron más de 200 textos para ser considerados durante las discusiones, seleccionados preferentemente en revistas y periódicos especializados de los países de la región de las Américas.

La investigación bibliográfica estuvo orientada hacia la búsqueda de modelos conceptuales y metodológicos, experiencias docentes y evaluaciones de casos relacionados con las estrategias y tácticas gerenciales que las instituciones del sector de la salud vienen aplicando en la ejecución de planes y programas.

En líneas muy generales, la recopilación bibliográfica reveló que la administración estratégica (“strategic management” o “strategic planning”), que el sector de los negocios privados viene aplicando en los Estados Unidos y Europa desde el decenio de 1960, solo recientemente se ha introducido en las organizaciones de servicios de salud, especialmente en el sector privado de los Estados Unidos. En América Latina, su desarrollo teórico—bastante más reciente—también se ha limitado al ámbito de la empresa privada y en menor medida de la administración pública, si bien su aplicación práctica en ambos sectores no ha experimentado resultados dignos de señalarse.

En cuanto al sector de la salud, se verificó la ausencia del tema de la administración estratégica, tanto en el área de la prestación de servicios como en el de la formación de recursos humanos, no obstante la abundancia de material relacionado con los aspectos gerenciales y administrativos de los servicios de salud.

La revisión bibliográfica efectuada por los participantes fue objeto de un activo e intenso debate, que excedió el propósito inicial del Taller de considerar a la administración estratégica como una *disciplina* a ser agregada a la enseñanza de la administración de la salud. En efecto, la dinámica de las discusiones de grupo y de las sesiones plenarias llevó a un nuevo examen de los conceptos de planificación/administración estratégica, originalmente restringidos a los límites de las organizaciones, pasando a considerarse a la administración estratégica como un nivel de análisis global y final, orientado a la formulación de políticas de contenido social y su implantación a través de las instituciones de salud, en vez de considerársele como un conjunto de instrumentos de readaptación de las organizaciones a los cambios del ambiente.

Este nuevo enfoque teórico-metodológico dio como resultado la “reselección” de una bibliografía que fuera más acorde con el concepto de la planificación

Cuadro 1. Matriz para la selección de textos sobre planificación/administración estratégica.

Enfoque	Aproximación al tema	Aspectos conceptuales, analíticos y metodológicos de la planificación/administración estratégica		Estudios de casos en instituciones de salud (docencia o servicio)	
		General	Aplicada a salud	América Latina	Otros
Microinstitucional (Formulación y ejecución de planes estratégicos en función de los objetivos de la empresa)		I	II	III	IV
Macroinstitucional (Formulación, ejecución, y evaluación de políticas en función de las necesidades sociales)		V	VI	VII	VIII

estratégica como formulación de políticas de salud, dentro del cual están implícitos los aspectos administrativos, gerenciales y de organización.

Dentro de estos lineamientos, los participantes del Taller elaboraron una matriz (véase el cuadro 1) para orientar la selección de textos, que deberá ser completada con las contribuciones de cada país.

Bibliografía seleccionada

A continuación se incluye bibliografía seleccionada de acuerdo con cada cuadrante de la matriz. Finalmente, se agregan algunos títulos de textos y libros que, tal como en el caso anterior, deberán complementarse con la literatura de carácter genérico o específico que surja de las necesidades docentes o experiencias de cada país.

I. Microinstitucional—General

- Biasca, R. El planeamiento estratégico: la respuesta gerencial a la década del 80. *Revista de Administración de Empresas*. Buenos Aires, 12(135):193-214, 1981.
- Coehn, K. J. Strategy: formulation, implementation, and monitoring. *Journal of Business* 46(3):349-367, 1973.
- Motta, P. R. As dimensões gerenciais do planejamento organizacional estratégico. En: Motta, P. R. y G. R. Caravantes, *Planejamento organizacional: Dimensões sistêmico-gerenciais*. Porto Alegre, Fundação para o Desenvolvimento de Recursos Humanos/FGV, 1979, págs. 121-151.
- Tabatoni, P. y P. Jarniou. A dinâmica das normas na administração estratégica. En: Ansoff, H. I. y cols. *Do planejamento estratégico a administração estratégica*. São Paulo, Atlas, 1981, págs. 42-47.
- Vasconcellos Filho, P. Proposições para a formulação de um plano estratégico. *Revista Fundação João Pinheiro* (Belo Horizonte) 9(1):2-13, 1979.

II. Microinstitucional—Aplicada a la salud

- Loebs, S. F., J. L. Johnson y R. L. Summers. Ordenación del futuro mediante cambio institucional planificado (Planificación de estrategias). En: Bisbec, Jr., G.C. (ed.). *Administración de la atención primaria rural. Conceptos y casos*. Chicago, Consorcio de Hospitales para la Investigación y la Educación, s/f, págs. 27-40 (mimeografiado).
- McLaughlin, C. P. Strategic planning and control in small health organizations. *Health Care Management Review* 1(1):45-33, Winter 1976.
- Roberts, E. B. y G. B. Hirsch. Strategic modelling for health care managers. *Health Care Management Review*, Winter 1976.

III. Microinstitucional—Estudios de casos—América Latina

No se sugirieron títulos. El material deberá responder a las necesidades de cada curso y podrá versar sobre situaciones locales.

IV. Microinstitucional—Estudios de casos en otros países y regiones

- Bander, K. W. Strategic planning: reality versus literature. *Hospital and Health Services Administration* (Chicago), 25 (Special issue 1): 7-22, 1980.

Goldsmith, S. B. Strategic Planning. *Health Care Management: A Contemporary Perspective* (Capítulo 12). Rockville, Md., Aspen Systems Corporation, 1981.

Wegmiller, D. C. From a hospital to a health care system: a case example. *Health Care Management Review*, Winter 1978.

V. *Macroinstitucional—General*

Campos, A. M. Um novo modelo de planejamento para uma estratégia de desenvolvimento. *Revista de Administração Pública* (Rio de Janeiro) 14(3):27-45, 1980.

Giordani, J. y cols. La planificación posible en la perspectiva política de América Latina. *Cuadernos de la Sociedad Venezolana de Planificación*, 1981, págs. 14-77.

Horvath, L. y L. Zelkó. Modelos de planejamento estratégico na Hungría. En: Ansoff, H. I. y cols. *Do planejamento estratégico à administração estratégica*. São Paulo, Atlas, 1981, págs. 149-156.

Matus, C. *Planificación de situaciones*. CENDES/Universidad Central de Venezuela, Caracas, 1977.

Motta, P. R. Planejamento estratégico em organizações sem fins lucrativos: considerações sobre dificuldades gerenciais. *Revista de Administração Pública* (Rio de Janeiro) 13(3):7-21, 1979.

VI. *Macroinstitucional—Aplicada a la salud*

Adizes, I. y P. Zukin. A management approach to health planning in developing countries. *Health Care Management Review* 2:19-28, Winter, 1977.

OPS/Centro Panamericano de Planificación de Salud, *Formulación de Políticas de Salud*. Santiago, Chile, 1975.

OPS. Análisis gerencial de los sistemas de salud. Discusiones Técnicas, Washington, D.C., Doc. CSP/DT/1, Rev. 1, septiembre-octubre de 1982 (mimeografiado).

Peña Mohr, J. *Administración para el desarrollo de la salud—búsqueda de alternativas de relevancia*. Cuadernos de Administración, (OPS/Fundación W.K. Kellogg). Serie Desarrollo de Recursos Humanos No. 40, Washington, D. C., 1982.

Testa, M. *Planificación estratégica en el sector salud*. Caracas, CENDES/Universidad Central de Venezuela, 1981 (mimeografiado).

VII. *Macroinstitucional—Estudios de casos—América Latina*

No se sugirieron títulos. Se recomienda incorporar material en cada país en que se dicten cursos.

VIII. *Macroinstitucional—Estudios de casos—Otros países o regiones*

No se sugirieron títulos.

Los participantes del Taller recomendaron también las siguientes publicaciones que, como ya se mencionó, deberán complementarse con material adicional.

Area empresarial

Ansoff, I. H., R. O. Declerck y R. L. Hayes. *Do planejamento estratégico à administração estratégica*. São Paulo, Atlas, 1981.

Motta, P. R. y G. R. Caravantes. *Planejamento organizacional: dimensões sistêmico-gerenciais*. Porto Alegre, Fundación Getulio Vargas, 1979.

Area de formulación de políticas públicas

Dror, Y. "Public Policy-making Re-examined", Chandler, 1968.

Matus, C. *Estrategia y plan*, (2a. ed.), México, Siglo XXI, 1978.

Area de política de salud

Testa, M. (coordinador), *Estructura de poder en el sector salud*, CENDES/Universidad Central de Venezuela, Caracas, 1981 (mimeografiado).

Participantes en el Taller

Amelia Fernández de Nardelli Pinto, Facultad de Contaduría y Administración, División de Estudios de Posgrado, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Angelica Maria Marques de Sa, Instituto Nacional de Asistencia Médica de la Providencia Social, Rio de Janeiro, Brasil.

Ana Maria Malik, PROAHS, Fundación Getulio Vargas, São Paulo, Brasil.

Benedictus Philadelpho de Siqueira, Facultad de Medicina, Universidad Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

Bernardo Ramírez, Coordinación de los Servicios de Salud, México, D.F., México.

Carlos Cordero, Instituto Centroamericano de Administración Pública, San José, Costa Rica.

Dalton Mario Hamilton, Escuela Nacional de Salud Pública, Rio de Janeiro, Brasil.

Eduardo Levcovitz, Instituto de Medicina Social de la Universidad Estatal de Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Eugenio Gimeno Balaguer, Escuela de Salud Pública, Buenos Aires, Argentina.

Félix Héctor Rigoli Cáceres, División de Recursos Humanos, Ministerio de Salud Pública, Montevideo, Uruguay.

Héctor Zuluaga Tobón, Escuela Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Colombia.

Ignacio Pérez Salgado, DAD/TCD-CH-5114, Naciones Unidas, Nueva York, N.Y.

João Yunes, Instituto Infantil, Universidad de São Paulo, Brasil.

Jorge Barenstein, Centro de Investigación y Docencia Económica, México, D.F.

Jorge Agenor Alvarez da Silva, Ministerio de Salud, Brasília, Brasil.

Jose Carvalho de Noronha, Instituto de Medicina Social, Universidad Estatal de Rio de Janeiro, Brasil.

Nelly Garzón Alarcón, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

Paulo Reis Vielra, Escuela de Administración Pública, Fundación Getulio Vargas, Rio de Janeiro, Brasil.

Paulo Roberto Motta, Escuela de Administración Pública, Fundación Getulio Vargas, Rio de Janeiro, Brasil.

Lourdes de Freitas Carvalho, Facultad de Salud Pública, Universidad de São Paulo, Brasil.

Marcos Rodrigues Leão, Instituto Nacional de Asistencia Médica de la Providencia Social, Rio de Janeiro, Brasil.

Maria Eliana Labra, Escuela Nacional de Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

Mario Hinostroza Martínez, Ministerio de Salud Pública, Santiago, Chile.

Miren Sonia Araiz Moulian, Ministerio de Salud, Secretaría Nacional de Actividades Básicas de Salud, División Nacional de Organización de Servicios de Salud, Brasília, Brasil.

Nancy Peña de Bisoño, PROASA, Universidad Católica Madre y Maestra, Santiago, República Dominicana.

Regina Maria Lott Coutinho Dutra, Ministerio de Salud, Brasfía, Brasil.

Rodolfo González Enders, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

Sergio Arouca, Escuela Nacional de Salud Pública, Rio de Janeiro, Brasil.

Susana Esther Badino, Escuela Brasileña de Administración Pública, Fundación Getulio Vargas, Rio de Janeiro, Brasil.

Willy de Geyndt, Banco Mundial, Washington, D.C., E.U.A.

Organización Panamericana de la Salud

Humberto de Moraes Novaes, Asesor Regional en Educación en Administración de Salud, Washington, D.C.

Jorge Peña Mohr, Asesor Regional en Administración Institucional, Washington, D.C.

Francisco Salazar, Area V, OPS, Brasfía, Brasil.