

SEMINARIO DE GRADO

PERFIL GERENCIAL PARA LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD

Presentado por:

CLAUDIA HELENA RODRIGUEZ PERALTA

CÓDIGO: 6501424



**UNIVERSIDAD MILITAR
NUEVA GRANADA**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
DIRECCIÓN DE POSTGRADOS Y DIPLOMADOS
ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA**

BOGOTA, D.C.

ABRIL, 2013

SEMINARIO DE GRADO

**PERFIL GERENCIAL
PARA LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD**

Presentado por:

CLAUDIA HELENA RODRIGUEZ PERALTA

CÓDIGO: 6501424



Presentado a:

FANETH SERRANO LEDESMA

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
DIRECCIÓN DE POSTGRADOS Y DIPLOMADOS
ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA**

BOGOTA, D.C.

ABRIL, 2013

I- INTRODUCCIÓN

Desde la implementación de la Ley 100 en el año 1993 hasta nuestros días, el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, ha promulgado un sistema de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, equidad, sostenibilidad y calidad, con el fin de contribuir al mejoramiento de la salud de los habitantes de Colombia, que garantice una oferta con justicia social.

Estos objetivos planteados, no se han cumplido a cabalidad, entre otras cosas porque la contribución administrativa del Talento Humano a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud ha sido muy pobre, lo que dificulta la ejecución gerencial. Esto se debe a la escasa capacitación y entrenamiento que reciben los directivos del sector en cuanto al perfeccionamiento de habilidades gerenciales, que propicien una dirección acertada y efectiva de dichas instituciones.

El propósito de este trabajo es profundizar sobre un perfil gerencial para los directivos de las empresas del sector de la salud, de manera que sean capaces de crear, reflexionar y asumir compromisos desde la realidad nacional, como fundamento de un desarrollo sostenido con justicia social.

Las empresas del sector de la salud, necesitan desarrollar gerentes con competencias y habilidades que lleven a sus equipos a trabajar en un ambiente, que estimule el compromiso y el aporte permanente en todos los niveles de la organización, favoreciendo el crecimiento, reduciendo los costos y aprovechando eficientemente los recursos.

CAPITULO I

IMPORTANCIA DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES GERENCIALES EN EL SECTOR SALUD

Tal y como lo asegura Peter Drucker:

El centro de una sociedad,.....es la institución, administrada como el órgano de la sociedad que está para producir resultados, y la administración es la herramienta específica, la función específica, el instrumento específico que capacita al administrador para que produzca resultados. *“Desafíos de la gerencia en el siglo XXI” (1999)*

De acuerdo con lo citado por Drucker (1993), la gerencia es considerada una actividad social que orientada a la dirección de organizaciones tiene por finalidad la obtención de resultados bajo criterios de eficiencia, eficacia y efectividad. Esta consideración tiene especial interés en la gestión de instituciones de salud, por cuanto se relacionan con un servicio asociado con el bienestar social de la comunidad, con la calidad de vida de una sociedad y con un alto impacto sobre el desarrollo de una región o un país.

El trabajo de un directivo está lleno de enigmas cuyas soluciones más eficaces no siempre son fáciles de descubrir. Ellos enfrentan tareas desalentadoras de pronosticar futuros viables, evaluar las opciones y superar luchas internas. Un buen líder será entonces, aquel es aquel que sea capaz de adquirir las habilidades profesionales y personales, con el fin de estructurar para sí, el perfil gerencial necesario que favorezca los intereses de las compañías.

Asimismo, estas Instituciones generalmente se encargaran de impartir cursos, capacitaciones y talleres encaminados al desarrollo de habilidades o al fortalecimiento de las que ya se poseen.

De acuerdo con Roberts Katz, (1998), profesor de administración de la universidad de Michigan, las habilidades gerenciales son un conjunto de capacidades y conocimientos que todo gerente debería poseer para realizar las actividades de administración y liderazgo. El profesor Katz establece tres tipos de habilidades que debe poseer un gerente: Humanas, Operativas y Conceptuales.

Del mismo modo, Katz afirma, que si bien es cierto que en todos los niveles jerárquicos son importantes las habilidades humanas y operativas, en los altos niveles gerenciales se hacen más importantes las habilidades conceptuales.

Estas habilidades conceptuales, le permiten al directivo ver a las empresas o instituciones como un todo y poder de esta manera planificar, estructurar, proyectar, etc. Por lo tanto el desarrollo de estas habilidades gerenciales, no solo favorece a los individuos sino que es fundamental para el posicionamiento y mantenimiento de las organizaciones.

Para esto, los gerentes de las entidades prestadoras de servicios de salud, deberán desarrollar la capacidad de identificar la información crucial y aprovecharla para resolver problemas, identificar oportunidades de innovación y comprender la necesidad del desarrollo de la tecnología en beneficio de la empresa.

Forero M. (2002), considera que “*la supervivencia de las organizaciones de salud está en manos de las habilidades gerenciales para tomar decisiones, plantear objetivos, definir acciones y manejar eficientemente los recursos en busca tanto de la efectividad en las tareas, como de la satisfacción del personal y de los usuarios*”. Ello obliga a que las organizaciones generen programas para el desarrollo de habilidades que conduzcan al establecimiento de ventajas competitivas.

De acuerdo con lo publicado por Porter (1987) en Harvard Business Review en su artículo *From Competitive Advantage to Corporate Strategy*. “Una empresa alcanza una ventaja competitiva cuando implementa una estrategia creadora de valor”. Lo cual consiste simplemente en conjugar los recursos, capacidades y competencias, junto con el flujo de conocimientos propios o adquiridos. Esto le exigirá a la organización establecer para su equipo, una visión compartida que garantice su permanencia.

Según Castaño “El papel de la gerencia en la gestión de recursos no tangibles debe conllevar a la creación de elementos distintivos que sean el fundamento de una verdadera ventaja competitiva sostenible en el largo plazo”. (2002).

Por último Muñoz J. y Calderón G. (2008) mencionan en su investigación publicada en la Revista Gerencia y Políticas de Salud, el desarrollo de competencias distintivas dinámicas, las cuales consideran como destrezas de las organizaciones para adaptar, integrar, construir o reconfigurar recursos que generen nuevas competencias y responder a un entorno turbulento. Estas, están orientadas a fomentar la innovación, el aprendizaje y el compromiso individual y colectivo.

De acuerdo al anterior planteamiento, estas competencias se constituyen como la capacidad de una organización para renovar anteriores competencias y lograr coherencia en un ambiente cambiante.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben trabajar sobre el fortalecimiento de habilidades gerenciales, en especial sobre aquellas competencias que considere críticas. Se deben enfocar en el desarrollo de competencias del conocimiento, competencias humanas y habilidades del "saber hacer", sumadas a la experiencia que posee la organización, con el fin de alcanzar los objetivos estratégicos corporativos.

La gerencia en salud debe orientarse hacia un modelo centrado en el paciente, que simplifique y mejore las relaciones con todos los profesionales con los que debe interactuar. Se espera que una visión holista y con el apoyo de indicadores de gestión, permita valorar la importancia de reducir los costos de la atención, sin que se afecte la calidad del servicio. Por lo tanto, es importante realizar una revisión de las principales inconvenientes que afectan al sector, a fin de poder presentar un escenario real y soluciones coherentes con las necesidades del mismo.

O'connor S, y Powers T. (1998:8(4)), afirman que, en el sector salud se han cometido muchos aciertos pero también muchos desaciertos que se han reflejado en la prestación de servicios. Es por esto, que es necesario dar paso a otras disciplinas asociadas a la planificación y dirección estratégica, como economía, finanzas, gestión humana, entre otras. Esto permitirá integrar de manera coordinada, todos los conocimientos que permitan responder de manera efectiva a las necesidades de la comunidad.

Como podemos ver, el desarrollo de las habilidades y competencias gerenciales en el sector salud se constituye en pilar fundamental de un nuevo enfoque administrativo, ya que representa un verdadero desafío para quienes desean ocupar posiciones de dirección.

Del mismo modo, los gerentes deberán ser capaces de desarrollarse simultáneamente en prácticas y teorías administrativas, que les ayude a traducir el proceso administrativo en una función social. Por consiguiente, la comunicación asertiva y la orientación al servicio deben ser el denominador que contribuya a la construcción de confianza empresa-usuario, como condición para generar valor y cohesión.

CAPITULO II

PROBLEMÁTICA GERENCIAL EN EL SECTOR SALUD

El desarrollo de habilidades y competencias gerenciales es de gran importancia para el establecimiento de una estrategia, que permita a las empresas del sector salud desarrollar una ventaja competitiva. Sin embargo, el desconocer la problemática particular existente en el sector, hace que se pierda la oportunidad para proponer soluciones de fondo e implementar un cambio real, que proporcionen valor agregado a las actividades hasta hoy realizadas.

EL politólogo Thomas Bossert (2009) experto mundial en sistemas de salud y profesor de Harvard, manifiestan que el sistema colombiano de salud es un modelo exitoso en cuanto a su cobertura poblacional, ya que casi el 90% de

esta se encuentra amparada. Pero ratifica, que se debe buscar mejorar la eficiencia del servicio de salud y disminuir el desperdicio de recursos, realizando cambios estructurales que involucren una visión a largo plazo.

Igualmente, esta visión debe estar basada en modelos de gestión que fundamenten su acción en principios y valores corporativos y que trasciendan hacia los usuarios finales.

Podemos decir que el sistema de libre competencia de salud en Colombia no funcionó, debido a que las Instituciones de Salud al ser incluidas dentro del sistema sin una estricta regulación, fueron adquiriendo cada vez más poder. Este poder, fue aprovechado para corromper el mismo sistema y con ello satisfacer intereses personales, con la seguridad de que ninguna entidad de regulación podía hacer algo al respecto.

Tal y como lo asegura Bossert:

El camino que escogió Colombia de hacer el esfuerzo de conseguir recursos destinados a la salud y luego dárselos a empresas privadas resultó muy costoso, porque se esperaba que la competencia entre ellas iba a mejorar la eficiencia del servicio y esto no sucedió” (Revista Semana, 2009).

Como mencionó William Hsiao, especialista en economía de la salud de la universidad de Harvard, en un artículo publicado sobre el análisis del sector

por la revista Semana en el año 2009 *“en el campo de la salud, la gente no tiene el conocimiento de qué servicios realmente necesita o cómo se le debe tratar una enfermedad, entonces no pueden saber cuál es mejor por el seguro que pagan. Pueden creer, que la que tenga más renombre o clínicas más bonitas es la que les provee el mejor servicio médico y pueden estar engañados”*.

La gran diferencia entre una EPS y cualquier otra empresa de servicios, es que los afiliados a una EPS no tienen plena certidumbre sobre la calidad del servicio que se les vaya a prestar, y aún menos, sobre qué servicio es el que realmente necesita. Estas diferencias de información, dejan en desventaja a todos los usuarios mientras que incentiva a las EPS a incrementar sus ganancias, a costa de engañar a dichos usuarios.

El problema de corrupción y malos manejos de los recursos del estado por parte de las EPS, es un problema latente que denota la falta de valores y principios morales esenciales en los gerentes y dirigentes del sector.

Tal y como lo afirma Susan Rose Ackerman:

La corrupción es uno de los problemas que más afecta a los países en vías de desarrollo. La corrupción es un síntoma de que algo no ha funcionado bien en la gestión del Estado. Las instituciones que están diseñadas para gobernar la interrelación entre los ciudadanos y el Estado, se utilizan en vez de ello, para el enriquecimiento personal y para proporcionar beneficios a los corruptos. (2011)

Mirta Roses Periago, directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS) afirma, que todo sistema de salud tiene tres componentes: los servicios, las políticas de salud pública y la relación con todos los sectores. Los servicios tiene a su vez tres ramas: gestión, atención y financiación. En Colombia solo se ha estimulado la financiación, a las demás se les quitó paulatinamente el apoyo progresivamente. Esto sucedió como consecuencia de un pensamiento erróneo, de que el mercado se autorregula en gestión y atención y el gobierno no reguló el sistema.

Según Mirta Roses Periago “La salud entró en esta dinámica y le permitió a sus actores, la mayoría privados jugar con libertad, por lo que podríamos afirmar que aquí faltó Estado. La corrupción es consecuencia de este libre juego”. (2011)

Según Mirta Roses, la regulación debe estar a cargo del Estado y se debe fundamentar en tres pilares, que son débiles en este caso: información, recurso humano y reglas claras. En cuanto a la información, en Colombia no hay todavía un sistema de información que dé la posibilidad de conocer lo que pasa con los afiliados, cuáles son sus necesidades y cómo se están usando los recursos. Esto no permite realizar una planeación adecuada ni poner en marcha planes de acción.

Manrique L. Eslava J. (2011) en su artículo “*AUSCULTANDO LA CORRUPCIÓN EN LA SALUD: DEFINICIÓN Y CAUSAS. ¿QUÉ ESTÁ EN JUEGO?*” publicado en la Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, consideran que, el acceso a información clara sobre el sistema de salud, es

importante para que la ciudadanía pueda ejercer su deber de control ciudadano.

En este sentido, nos preguntamos por qué hasta ahora estalla el escándalo de corrupción en el sector salud, cuando el tema estaba sobre la mesa desde hace mucho tiempo?. Esto Incluso generó revuelo cuando se declaró la llamada “emergencia social”, con el Decreto 4975 del 23 de diciembre de 2009, en ese entonces, un momento de transición electoral.

En cuanto al recurso humano, este es limitado y de alta rotación. Aunque hay personal especializado, este cuenta con poca capacitación para el trabajo gerencial en equipo y de campo, orientado a acciones públicas. Uno de los retos más importantes es el fortalecimiento de la capacidad gerencial de los directivos, puesto que ellos deben asumir la responsabilidad de las funciones inherentes a su cargo.

Por tal razón es de suma importancia trabajar en el desarrollo y/o fortalecimiento de competencias, adicional a su capacidad de gestión, planeación, ejecución y programación presupuestal.

En tiempos anteriores, se formaba a líderes en salud pública en otros países, pero ahora no sucede así. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, la mayoría de los dirigentes del sector salud tienen contacto con la gerencia por primera vez, cuando son nominados para una función administrativa. De manera que no existe alguna preparación gerencial previa.

Se considera que en buena parte de las instituciones de salud, la asignación de directivos se ha basado en mitos o en características propias del personal, como la antigüedad, la especialización en una función, la autoridad en el cargo, la calidad de las decisiones o los conocimientos burocráticos. Esto puede significar una gestión gerencial deficiente, que afectara casi con seguridad, la calidad de los servicios. El sistema general de salud debe superar este obstáculo, que impide el éxito organizacional de las empresas prestadoras de servicios de salud.

En cuanto a reglas para los actores del sistema, han sido todo menos claras y así no se puede regular. Es necesario romper paradigmas para cambiar la administración actual, hacia modelos modernos de gestión y dirección con espacios de participación, en donde la toma de decisiones integre todos los actores del sistema. Por lo tanto, para transformar el sector de salud acorde con las necesidades de los usuarios, es necesario transformar los procesos de trabajo.

Estos procesos deben funcionar como generadores del cambio, en una nueva cultura corporativa, en donde gerentes visionarios y comprometidos logren estructurar entidades altamente efectivas, al servicio de la sociedad.

De acuerdo con la superintendencia nacional de salud, la ineficiente actualización del Plan Obligatorio de Salud, la desproporción entre la cantidad de usuarios en el régimen contributivo y el régimen subsidiado que cada vez cobija a más sectores de la población, han sido las causas principales de la situación de ineficiencia, baja calidad y mal servicio hacia los usuarios del sistema de salud.

Como consecuencia de esta situación, los ciudadanos constantemente se quejan de las largas filas, la ausencia de soluciones integrales a sus problemas de salud y a los largos periodos de espera para recibir una atención adecuada.

Según Pizano C. "Es de vital importancia velar porque las organizaciones de salud adopten las metodologías y herramientas de gerencia, que les garanticen una creciente productividad y aseguren la calidad en la entrega de sus servicios". (2007, p. 56)

Por último Mirta Rose afirma que uno de los grandes inconvenientes que afronta el actual sistema de salud, consiste en que hay una gran cadena de intermediarios, casi todos privados. Al eliminar a la gran mayoría de los prestadores públicos - que son una herramienta valiosa para regular un sistema - se dejó a un lado la posibilidad de contrastar la atención.

Bogotá, por ejemplo, tiene red pública y sus indicadores son distintos. De manera que con un número tan elevado de intermediarios, que además no están articulados, es difícil hacer regulación ya que los costos se aumentan y la calidad pasa a un segundo plano.

Evidentemente la intermediación afectó a los afiliados en el modelo actual. Según William Hsiao, el sector de la salud en Colombia debería trabajar en redes, que le permitan a un individuo entrar por distintos puntos y fluir por estas, hasta que su problema se resuelva. Cada vez que un afiliado necesita

un servicio, tiene que buscar permanentemente al sistema, en lugar de que el sistema los busque a él, como debería ser.

La salud debería funcionar como un cajero automático: una persona introduce su tarjeta y a cambio recibe un servicio, sin tener que pasearse por todos los pasos, personas, autorizaciones y empresas que intervienen en el proceso.

Un mayor conocimiento por parte de los directivos y gerentes sobre qué es lo que realmente afecta el sector salud y qué se debe hacer para que mejorar sus condiciones, hace que los recursos existentes se inviertan y asignen de una forma más efectiva. Esto mejora notablemente la calidad y cobertura en la prestación del servicio de salud, sin necesidad de incrementar los recursos destinados al sistema.

CAPITULO III

¿CUALES HABILIDADES GERENCIALES SERAN LAS REQUERIDAS POR LOS GERENTES DEL SECTOR DE LA SALUD?

Los gerentes del sector salud deben desarrollar competencias y habilidades enfocadas hacia la consolidación de nuevos modelos de atención. Estas deben estar enfocadas en el servicio al cliente, es decir centrados en el paciente, teniendo en cuenta sus necesidades, además de una orientación hacia la prevención y el autocuidado. En este sentido, los directivos deben responder a los procesos de modernización y descentralización, generando

condiciones adecuadas para la producción de servicios de salud con características de eficacia, eficiencia y equidad.

Según Punk “Una persona tiene competencia si posee los conocimientos, las destrezas y las aptitudes que necesita para desenvolverse en una ocupación, si es capaz de resolver las tareas independientemente y flexiblemente”. (1994)

Para poder ejercer las funciones y roles propios de la gerencia en el sector salud, un gerente debe poseer ciertas habilidades y Competencias. Aguirre, M. (2009), Director de la Escuela de Negocios y Administración de Negocios de España, las clasifica en habilidades Técnicas, Humanas y Conceptuales. Al respecto, afirma que dependiendo del nivel gerencial, cada una de ellas, se convierten en más o menos importantes.

Alles, M (2000), experta en gestión por competencias, propone un enfoque gerencial basado en este modelo, el cual permite alinear a las personas que integran una organización con los objetivos estratégicos de la misma. Alles desarrolla el modelo desde la teoría de David Mc.Clelland quien se fundamenta en la motivación humana como base sobre la que se desarrolla la gestión por competencias y define un motivo, como *“el interés recurrente para el logro de un objetivo basado en un incentivo natural. Un interés que energiza, orienta y selecciona comportamientos”*.

Spencer & Spencer plantean que “Competencia es una característica subyacente en un individuo, esta causalmente relacionada a un estándar de efectividad y/o a un performance superior en un trabajo o situación”. (1993)

Por otro lado, Tovar R. (2006) plantea, que los directivos deben poseer cuatro tipos de competencias, las cuales denomina transversales: Técnicas o del saber, Metodológicas o del saber hacer, Participativas o del saber estar y Personales o del saber ser. Por ende las competencias son una parte profunda de la personalidad que puede predecir el comportamiento en diversas situaciones y desafíos laborales. El nuevo perfil de los directivos del sector salud, deberá combinar habilidades y competencias claves que contribuya a establecer una nueva cultura corporativa.

Tal como lo refiere Watzlawick:

La comunicación es realmente influyente en los individuos, cuando sirve para generar un cambio de conducta o actitud frente al mundo y entiende que se pueden producir dos tipos de cambios: cambio 1, aquel de las “apariencias” , en los niveles superficiales del lenguaje y cambio 2, el que se produce en el nivel profundo del lenguaje y por ende genera rotundos cambios en la conducta, y en el sistema de creencias del individuo. (1989)

La comunicación tanto verbal como no verbal, es una competencia fundamental en el desarrollo gerencial de quienes ejercen el poder dentro de una organización. Ambas formas de comunicación se complementan y se apoyan para emitir juicios más objetivos con reflexiones inteligentes, en cuanto al proceder de una acción. De esa manera, la búsqueda de verdadera información tiene un mayor porcentaje de efectividad, lo cual permite entonces interpretarla correctamente y se tendrá la capacidad de tomar decisiones que logren alcanzar los objetivos de la organización.

Marquez L. (2004), considera que la comunicación debe cumplir con tres funciones específicas dentro de una organización: La función de producción, de innovación y mantenimiento. En la función de producción, la información que se maneja, va dirigida hacia la producción de los empleados. Por medio de esta se les comunica como deben realizar su trabajo, incluyendo actividades como de capacitación, orientación, resolución de problemas, establecimientos de objetivos, sugerencias e ideas que mejoren la producción que se genere.

En el caso de la función de innovación, siempre que escuchamos dicha palabra, la relacionamos con algo nuevo que causará cierto impacto en la sociedad. Sin embargo no necesariamente tienen que ser objetivamente nuevas, pero sí que cause reacciones favorables, lo cual es muy importante. En cuanto a la función de mantenimiento, a través de esta función el empleado se integra y convive más con los demás integrantes de un equipo, mediante eventos de socialización, que logran que el desempeño laboral en una compañía se cumpla con éxito.

Tovar R. (2006), considera que la capacidad gerencial consiste en resolver problemas manifestando una comunicación asertiva con los equipos de trabajo. La comunicación asertiva, es tan importante de forma personal como empresarial y todo el equipo debe trabajar en torno a ello. Es necesario que el gerente desarrolle en él y en su equipo, competencias basadas en una verdadera comunicación. Esto significa ser claros, honestos y tener las ideas y metas bien definidas.

Esto, puede generar una excelente imagen del gerente en todo su entorno, ya que al ejercer una comunicación interna asertiva, provoca un ambiente

organizacional de colaboración y motivación, generando efectos positivos. Estos se verán reflejados en la comunicación externa, o sea en el servicio, en el trato con sus clientes y la sociedad que le rodea, logrando la aceptación de sus actividades. En caso contrario, el gerente se convertirá en un icono negativo de la empresa, lo que se traducirá en desmotivación entre sus miembros y malos resultados, reflejados en el servicio al cliente.

Como vimos en el capítulo anterior, es importante también establecer una nueva forma de trabajo basada en datos fundamentados. Por tal razón, los gerentes también deben desarrollar la habilidad de aprender a interpretar la información más relevante, en medio de ese torrente de datos que fluye en toda empresa. Esto significa desarrollar competencias de análisis que le permita tener una radiografía real del entorno y decidir sobre acciones concretas, las cuales deben estar alineadas con los objetivos estratégicos de la organización.

Según Singer P “Ética es una rama de la filosofía, que se ocupa del estudio racional de la moral, la virtud, el deber, la felicidad y el buen vivir”.(1986)

Como dijo el Rey Salomón, *"debemos darnos cuenta de que la moral es el principio rector individual más importante detrás de todo lo que hacemos o decimos"*, incluyendo nuestro trabajo. Debemos ser éticos no sólo en nuestra faceta personal y social, sino también en nuestra vida profesional. Por lo tanto, es necesario recalcar que los valores éticos son cada día más requeridos en el perfil gerencial de las entidades del sector salud, ya que están relacionados con la responsabilidad pública, la equidad, el rendimiento de cuentas, la integridad personal y participación ciudadana.

Este concepto de ética, nos lleva indiscutiblemente a abordar un nuevo modelo gerencial, que debe implementarse particularmente para el sector de la salud, que se ha visto sumergido en una profunda crisis. Este nuevo modelo tiene la intención de desarrollar y alcanzar beneficios integrales, tanto para las empresas prestadora de servicios, como para los usuarios del sistema y sociedad en general, con los que se encuentran en constante interacción. Este nuevo modelo de dirección gerencial, se fundamenta en tener como máxima premisa, el establecimiento y seguimiento de valores.

Tal y como lo menciona García S:

La Dirección por Valores (DpV), va más allá de la Dirección por Objetivos (DpO) de los años setenta y la Dirección por Instrucciones (Dpl) u Organización Científica del Trabajo” de principios de siglo pasado, para dar respuesta al actual reto de moverse de forma eficiente, ética y emocionalmente desarrollada, en un contexto de competitividad creciente, el cual exige altos niveles de rendimiento, confianza, compromiso y creatividad por parte de todas las personas que componen la empresa. (2009)

Aunque no se trate explícitamente de una habilidad gerencial, Blanchard, K y O’Connor M. (1997), hablan de un nuevo modelo gerencial de Direccionar por Valores (DPV), en donde sobresalen elementos claves, que buscan establecer una forma de vivencia operativa interpersonal, en la cual se integra la cultura empresarial. Esto Incide en la transformación de las personas con base en el cambio de actitud y desarrollo de habilidades, más que en la recepción de información.

Según Blanchard, K y O'Connor M. (1997), en la práctica, la DPV es un proyecto participativo, compuesto por varias fases de alta exigencia y de compromiso: 1-presentar y legitimar un proyecto ante los directivos de la organización, 2-formular una visión o sueño y una misión o compromiso y 3-plantear reglas de juego claras. Se trata de conseguir un buen equilibrio entre tres clases de valores: valores económicos de control, valores emocionales de desarrollo y valores éticos (p.ej. la dignidad, la autenticidad o la responsabilidad social).

Por lo tanto podemos afirmar que los valores se convierten en el corazón del sistema humano de la empresa, de modo que si él funciona, se facilita mucho la puesta en marcha de todos los aspectos administrativos, técnicos y financieros. El trabajo gerencial consistirá entonces en promover la gestión de un cambio que cubra la brecha entre el presente y el futuro señalado por una visión estratégica. Esto permite formar equipos inteligentes de trabajo, de manera que se pueda estructurar una base, sobre la cual es más fácil realizar los cambios y reformas de una organización.

Chávez, N. (2008), considera que una empresa se puede fracasar por efectos de la recesión económica, por una crisis financiera interna, por la pérdida del mercado, por la competencia desleal, por las regulaciones fiscales, por la falta de modernización, por malos manejos internos o por cualquiera otra razón. Pero, detrás de todos esos procesos, unos más controlables que otros, siempre están los aciertos o desaciertos de las personas que dirigen o que operan el sistema empresarial, con sus conocimientos, actitudes y valores.

Dirigir por valores es en realidad *autodirigirse, automotivarse, autoliderarse, y autorresponsabilizarse*, para actuar no tanto por el impulso de las órdenes, del control desmedido, de la presión o de la autoridad formal. De manera que el actuar, se da por la libre voluntad y por la aspiración a alcanzar lo mejor para sí mismo y para la empresa. De esta manera, el gerente del sector salud debe desarrollar y fortalecer las habilidades y competencias necesarias basada en valores, como parte de una cultura empresarial, con el fin de alcanzar el éxito individual y colectivo deseado.

Tal y como lo refiere Weisinger T

La inteligencia emocional es, en pocas palabras, el uso inteligente de las emociones: de forma intencional, hacemos que nuestras emociones trabajen para nosotros, utilizándolas con el fin de que nos ayuden a guiar nuestro comportamiento y a pensar de manera que mejoren nuestros resultados... (1998)

Como sucede con muchos de los “nuevos enfoques gerenciales”, los componentes de la Inteligencia Emocional (IE) no son nada nuevos. Se trata de temas que desde hace años son objeto de estudio y de programas de capacitación en muchas organizaciones. Lo novedoso, es su integración en un sistema coherente de aptitudes y comportamientos, que pueden proporcionar resultados exitosos en el desempeño individual, en las relaciones interpersonales, en el trabajo de dirección y en diferentes esferas de la vida. Los gerentes del sector salud deben desarrollar esta competencia.

Coopers y Sawaf plantean que “Inteligencia emocional es la capacidad de sentir, entender y aplicar eficazmente el poder y la agudeza de las emociones como fuente de energía humana, información, conexión e influencia...”. (1998)

Goleman, D. (1995), afirma que no hay ninguna duda de que las emociones juegan un papel significativo en nuestras vidas, pueden generar estímulos y energías poderosas para alcanzar objetivos que nos proponemos; pero, también puede generarnos frustraciones profundas que inhiban nuestros pensamientos y acciones. Nuestras relaciones con los demás, pueden ser capaces de ayudarnos a transmitir entusiasmo y reclutar seguidores de nuestros proyectos; pero, también pueden generarnos conflictos y rechazos, si no sabemos controlarlas y manejarlas de manera adecuada, es decir, “en forma inteligente”.

Goleman considera dentro de la teoría organizacional, el término “competencia emocional” que se refiere al manejo adecuado de las emociones en el sitio de trabajo, fomentando un “clima emocional” adecuado para un desempeño exitoso. En el mundo laboral se acepta que la productividad depende de una fuerza de trabajo que sea emocionalmente competente. Los gerentes del sector de la salud, deberán aprender a desarrollar y entrenarse en competencias de liderazgo emocional, que les permitan obtener el máximo potencial de sus equipos de trabajo.

El término “competencia emocional” es un derivado de la teoría desarrollada por los científicos y psicólogos norteamericanos Peter Salovey de la Universidad de Harvard y John Mayer de la Universidad de New Hampshire citados anteriormente, denominada “Inteligencia Emocional”, que describe

las cualidades emocionales que según sus apreciaciones, tienen importancia para alcanzar el éxito, entre las cuales se encuentran: la empatía, la expresión y comprensión de los sentimientos, el control de nuestro genio, la independencia, y el respeto.

Es importante este pensamiento sobre la inteligencia emocional de Anthony Robbins: *"Quien domina sus emociones controla su vida, puede ejercer influencia positiva en el desarrollo de sus relaciones, de sus proyectos e incluso de sus éxitos económicos"*.

Por último, la utilización de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, debe permitir que el gerente de este sector, trabaje como cabeza de un equipo multidisciplinario. Un equipo de especialistas, capaces de desarrollar proyectos, que mejoren la calidad de la atención. Es importante que este tenga la capacidad de trabajar en equipo, en un entorno comunitario y que lleve a cabo junto con su equipo de trabajo, actividades de divulgación, para promover estilos de vida sanos, basados en la prevención.

El gerente que se desempeñe en el sector de la salud, deberá enfatizar su formación no solo en el desarrollo y actualización de procedimientos administrativos y legales éticos, sino que esta formación deberá tener un enfoque holístico, con orientación epistemológica. Que se fundamente en el desarrollo de habilidades analíticas, investigativas y reflexivas desde lo social, lo político, lo económico y lo cultural, complementadas con el desarrollo de habilidades de inteligencia emocional.

CONCLUSIONES

Es importante detenerse en el análisis de los problemas que impactan el desempeño de un gerente y el proceso de gestión y dirección de una entidad prestadora de servicios de salud. La gran mayoría de ellos corresponden a inconvenientes de intermediación, gestión administrativa y un débil sistema de información y comunicación. Pero por sobre todo, una debilidad notoria del perfil gerencial que predomina actualmente en el sector

Los gerentes deberán ser capaces de desarrollarse simultáneamente en prácticas y teorías administrativas, que les ayude a traducir el proceso administrativo en una función social. Es importante desarrollar un liderazgo centrado en el servicio genuino hacia el cliente, es decir hacia el paciente. Por consiguiente, la comunicación asertiva y la orientación al servicio deben ser el denominador que contribuya a la construcción de confianza empresa-usuario, como condición para generar una verdadera cohesión.

A medida que las organizaciones evolucionan y se transforman, se hace necesario en los gerentes potencializar y estructurar determinadas habilidades y competencias. Es por ello que todo gerente, o quien aspire serlo, debe estar en una constante actualización. Los directivos deben adquirir nuevas habilidades y competencias, adicional al dominio de los procesos gerenciales, que impulsen una verdadera transformación, en donde la generación de valor se produzca a través del conocimiento, de la información, y la automatización, pero blindada por su actuar ético.

BIBLIOGRAFIA

Alles, M. (2000) Dirección estratégica de recursos humanos: gestión por competencias.

Aguirre, M (2009). La Dirección Revolucionaria. Editorial Visión Net.

Castaño S. (2002; 4 (25): 16-24). La disminución de costos en salud no es ninguna estrategia. El costo como la real dimensión de la calidad. Revista Hospitalaria.

Coopers y Sawaf, (1998) "La inteligencia emocional. Aplicación al liderazgo y a las organizaciones".

Drucker, P. (1999). Desafíos de la gerencia en el siglo XXI. ed.Paidós.

Drucker, P. (1993). Post-Calpitalist Society. New York: Harper-Collins.

Forero MT. (2002; 4(23): 5-8). ¿Son necesarias las EPS públicas? Revista Hospitalaria.

Muñoz J. y Calderón G. (2008) Gerencia y competencias distintivas dinámicas en instituciones prestadoras de servicios de salud. Revista Gerencia y Políticas de Salud vol.7 no.15 Bogotá July/Dec. 2008.

Manrique L. Eslava J. (2011) AUSCULTANDO LA CORRUPCIÓN EN LA SALUD: DEFINICIÓN Y CAUSAS. ¿QUÉ ESTÁ EN JUEGO? Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 62 No. 4.

O'Connor S, Powers T, Bowers M. (1988; 8(4): 63-66). Improving Service Quality in the Health Care Setting. Journal of Health Care Marketing.

OPS. (2002.p.540). La crisis de la Salud Pública. Reflexiones para el debate. Washington, D.C. Publicación científica.

Spencer & Spencer. (1993). Competence at work, models for superior performance. John Wiley & Sons Ed.

Pizano C. (2007; 9(55): 30-31). El gobierno corporativo y las entidades de salud. Revista Hospitalaria.

Porter, M. E. (1987) From Competitive Advantage to Corporate Strategy. Harvard Business Review.

Revista especialidades medico-quirurgicas: Volumen 15, Núm. 2, abril-junio de 2010.

Tovar Arroyo R. (2006). Habilidades Gerenciales en el Sector Salud. Ed Suprema.

Watzlawick P. (1989) ¿Es real la realidad? Confusión. Desinformación .Comunicación. Edt. Herder. Barcelona.

Weisinger T. (1998), "La Inteligencia Emocional en el Trabajo". Ed Grijalbo.

CYBERGRAFÍA

Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia: <http://www.rae.es>

Drucker, P (1957). La Gerencia de Empresas. Primera edición. el 14 de Octubre de 2012 de <http://es.shvoong.com/books/248317-el-legado-peter-drucker/#ixzz28e5XwiOF> y <http://es.shvoong.com/books/248317-el-legado-peter-drucker/#ixzz28e5MTzHb>

<http://es.slideshare.net/jcfdezmxmanag/habilidades-administrativas>.
Recuperado el 12 de Noviembre de 2012.

Chávez, N. (2008). La dirección por Valores. Recuperado el 12 de febrero. http://www.degerencia.com/articulo/la_administracion_por_valores_u_na_alternativa.

El Tiempo. (9 de Noviembre de 2011). Editorial: El sinsabor del caso Saludcoop. Recuperado el 12 de Noviembre de 2011.

Revista Semana. (6 de Julio de 2009). Lo mejor y lo más débil del sistema de salud colombiano. Recuperado el 12 de Noviembre de 2011.

Degerencia.com. La dirección por valores. Recuperado el 12 de Noviembre de 2011 de <http://www.degerencia.com/articulo/la-direccion-por-valores-dpv>.