

El papel de la gestión estratégica en el proceso de transición hacia el nuevo modelo de gestión pública: El caso de una unidad pública hospitalaria en Tamaulipas

Área de investigación: Administración de las operaciones

José Alfredo Sánchez Aldape

Facultad de Comercio y Administración – Victoria.

Universidad Autónoma de Tamaulipas

México

jasanchez@uat.edu.mx

Jesús Lavín Verástegui

Facultad de Comercio y Administración – Victoria.

Universidad Autónoma de Tamaulipas

México

jelavin@uat.edu.mx

Maribel Guerrero

Facultad de Comercio y Administración – Victoria.

Universidad Autónoma de Tamaulipas

México

marguerrero@uat.edu.mx

Octubre 5, 6 y 7 de 2011
Ciudad Universitaria
México, D.F.

CONGRESO
INTERNACIONAL
DE
CONTADURÍA
ADMINISTRACIÓN
E
INFORMÁTICA

<http://congreso.investiga.fca.unam.mx>

informacongreso@fca.unam.mx

Teléfonos

52 (55) 5622.84.90

52 (55) 5622.84.80

Fax

52 (55) 5616.03.08



División de Investigación, Facultad de Contaduría y Administración, UNAM
Circuito Exterior s/n, Ciudad Universitaria, México, D.F., C.P. 04510

El papel de la gestión estratégica en el proceso de transición hacia el nuevo modelo de gestión pública: El caso de una unidad pública hospitalaria en Tamaulipas

Resumen

El sector salud han experimentado cambios relevantes en búsqueda de un nuevo modelo de gestión para lograr una integración organizacional, mejor funcionamiento y cubrir las necesidades de la población (OMS, 2000; OPS, 2010). El objetivo del estudio es identificar los mecanismos de gestión estratégica implementados por una organización que ha experimentado el proceso de transición de organismo descentralizado a organismo centralizado (*ex-ante* y *ex-post*) hacia el nuevo modelo de gestión pública. Para ello, se realizó un estudio de caso (Unidad Hospitalaria “A”) seleccionado bajo el criterio de conveniencia (Yin, 1984); ya que experimentó el proceso de transición de una fase de descentralización (desde su fundación hasta el año 2000) a una fase de centralización (del año 2000 a la fecha). La información fue recopilada a través de: (i) entrevistas semi-estructuradas dirigidas a informantes clave que haya experimentado ambas etapas al interior de la organización, y (ii) fuentes secundarias en informes oficiales u otros reportes institucionales. Los resultados evidencian los mecanismos de gestión que han sido implementados por organizaciones públicas en su proceso de transición hacia un nuevo modelo de gestión pública. Además, se identifican elementos relevantes que pueden ser considerados en el diseño e implementación de la gestión estratégica; tanto en la unidad analizada como en otras que deseen realizar un proceso de *benchmarking* a partir de esas buenas prácticas.

Palabras Clave: Gestión estratégica, Nueva Gestión Pública, Sector Salud, Unidades Hospitalarias

Octubre 5, 6 y 7 de 2011

Ciudad Universitaria,
México, D.F.

Referencias:

- OMS Organización Mundial de la Salud (2000). *Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. Ginebra: Informe sobre la salud en el mundo 2000.
- OPS Organización Panamericana de la Salud (2010). *Logros De La Cooperación Técnica Subregional Para El Desarrollo de Los Recursos Humanos en Salud*. Informe de Avance Período 2005 – 2010.
- Yin, R. (1984). *Estudio de Casos. Diseño y Métodos*. Newbury Park, CA: SAGE.

<http://congreso.investigacion.fca.unam.mx>

informacongreso@fca.unam.mx

Teléfonos

52 (55) 5622.84.90

52 (55) 5622.84.80

Fax 52 (55) 5616.03.08



División de Investigación, Facultad de Contaduría y Administración, UNAM
Circuito Exterior s/n, Ciudad Universitaria, México, D.F., C.P. 04510

El papel de la gestión estratégica en el proceso de transición hacia el nuevo modelo de gestión pública: El caso de una unidad pública hospitalaria en Tamaulipas

I. Introducción

Durante los años 80, la innovación en la gestión pública empezó a tomar relevancia e impulsar cambios estructurales para concretar resultados en las reformas de las políticas públicas (Banco Mundial, 1997). Concretamente, en los 90 se observó la puesta en marcha de una serie de estrategias en el proceso de gestión pública que hacían énfasis en los resultados obtenidos (Niven, 2003). Algunas de estas estrategias se caracterizaban por la modernización, la redimensión y la búsqueda de la eficiencia y eficacia en el uso de los recursos (Lavín, 2010). Así se empieza a gestar un nuevo modelo de gestión pública basado en la delegación de decisiones, orientado en el desempeño y en el cliente (Pardo, 2004); a partir del cual, el estado trata de recuperar su capacidad de gestión a través de un modelo de flexibilidad organizacional, democrático y competitivo que procura responder con mayor rapidez a los grandes cambios de la economía y sociedad contemporánea (CLAD, 2007).

En México, la gestión pública ha sido un conjunto de hechos históricos basados en cambios permanentes dirigidos a promover reformas que ayuden a disminuir los costos y condicionar la estrategia (Sánchez, 2009). En los años 90, el sector salud se caracterizó por otorgar autonomía a los estados para la creación de organismos públicos descentralizados (OPD) dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio para dirigir, administrar, operar y supervisar los servicios (Moreno, 2006; Borja, 2007). Sin embargo, con el paso de los años, estos organismos han tenido que buscar una mejor integración organizacional, funcionamiento, satisfacción de las necesidades de salud e incluso contribuir al bienestar social de la población (OMS, 2000; OPS, 2010).

Octubre 5, 6 y 7 de 2011

Ciudad Universitaria

Por lo cual, resulta interesante identificar el papel de la gestión estratégica en el proceso de transición (*ex-ante* y *ex-post*) hacia el nuevo modelo de gestión pública. De ahí que este artículo se fundamente en la literatura relacionada con la gestión estratégica y el nuevo modelo de gestión pública. Metodológicamente, se diseñó un estudio de caso simple y longitudinal aplicado en la unidad hospitalaria Alpha (Yin, 1984; 1994). De esta manera, se espera que al dar cumplimiento al objetivo de esta investigación se logre evidenciar los mecanismos de gestión que han sido implementados por una organización pública en su proceso de transición hacia un nuevo modelo de gestión pública.

II. El papel de la gestión estratégica en el nuevo modelo de gestión pública

Durante los últimos años, los organismos públicos han transitado por: (i) modelos tradicionales de organización y gestión que definen los procesos y las actividades a desarrollar para llevar a cabo los servicios, y (ii) modelos innovadores que parten del impacto que se esperaría tener al desarrollar los servicios y a partir de ahí se definen los procesos que darían lugar a un nuevo modelo organizacional y de gestión (Cohen 2001). Esto muestra una tendencia a maximizar el impacto que se pudiera producir y teniendo como énfasis la eficiencia del servicio tanto en la generación como en la entrega del mismo (Figura 1).

<http://coinforma>

Teléfonos

52 (55) 5622.84.90

52 (55) 5622.84.80

Fax 52 (55) 5616.03.08

División de Investigación, Facultad de Contaduría y Administración, UNAM
Circuito Exterior s/n, Ciudad Universitaria, México, D.F., C.P. 04510

ANFECA
Asociación Nacional de Facultades y
Escuelas de Contaduría y Administración

Según Castillo (2005), los nuevos modelos de gestión en las organizaciones públicas se caracterizan por la descentralización, la externalización y la privatización, la separación de las estrategias políticas de la administración, la creación de una administración descentralizada, los sistemas de control central, la creación de productos dirigidos a sectores de la organización, el énfasis en los resultados más que en procesos y procedimientos, la orientación a las necesidades del consumidor más que en los intereses de la organización o los burócratas, y el desarrollo de la cultura de la administración empresarial.

Modelo Tradicional

Modelo de Organización → Modelos de Gestión → Procesos Actividades → Servicios

Modelo Innovador

Impacto → Servicios → Procesos Actividades → Modelo de Gestión Modelo de Organización

Figura 1. Modelos de gestión en las organizaciones públicas

Fuente: Adaptado de Cohen (2001)

En paralelo, esto ha ido produciendo una reestructuración del Estado fundamentada en diversas líneas de trabajo que con el tiempo se convierten en políticas nacionales. Es así como surge una nueva gestión pública como un movimiento orientado hacia la modernización y reforma del Estado que incorpora elementos como la gestión y la estrategia con énfasis en la eficiencia, políticas y toma de decisiones. Al respecto, la CLAD (2007) menciona que las principales características de esta nueva gestión pública suelen ser:

- La profesionalización de la gerencia o alta burocracia para convertirse en verdaderos *policymakers*
- La transparencia y rendición de cuentas
- La descentralización en la ejecución de los servicios públicos
- La desconcentración organizacional en las actividades exclusivas del Estado (por ejemplo, la salud, la educación, etc.)
- La orientación hacia los resultados por lo que se requiere una buena definición de objetivos organizacionales
- La gestión complementada con nuevas formas de control externo (evaluación de los servicios por los ciudadanos) e interno (resultados, contables, competencias)
- La orientación del suministro de servicios hacia el ciudadano-usuario
- La responsabilidad social y política del servidor público

En este nuevo escenario, la gerencia pública tiene un papel relevante para alcanzar los objetivos de la creación de este tipo de organizaciones que es la satisfacción de las necesidades de la sociedad. Por lo tanto, el rol de la gestión estratégica se fundamenta en la definición de las estrategias a través de las cuales se integran las principales metas y políticas de una organización y, a la vez establecen la secuencia coherente de las acciones a realizar (Mintzberg, 1997). De esta manera, las estrategias tratan de describir y conceptualizar las actividades y decisiones propias de la dirección de las organizaciones (Cuervo y Fernández, 2000). Por lo cual, se requiere que los gerentes analicen su situación presente y que la cambien en caso necesario, saber que recursos se tienen y cuales debería tener (Drucker, 2005).

Desde un enfoque más integrador, la estrategia se convierte en la estructura fundamental a través de la cual la organización puede definir su continuidad vital y facilitar su adaptación a los entornos cambiantes (Grant, 1996; Rialp, 2003). Por lo anterior, la gestión estratégica puede ser concebida como el eslabón entre la organización y su entorno (Figura 2). En este mismo orden de ideas, Hamel (2007) argumenta que la gestión estratégica es de vital importancia para las organizaciones contemporáneas ya que facilita la alineación entre la visión, la dinámica del entorno y el uso adecuado de los recursos. En conjunto, la gestión estratégica permite focalizarse en sus competencias básicas, crear diferenciación a partir de innovaciones, crear valor a partir de experiencias únicas, agregar valor mediante una fuerte política de alianzas y crecimiento a partir de un genuino aprendizaje estratégico.

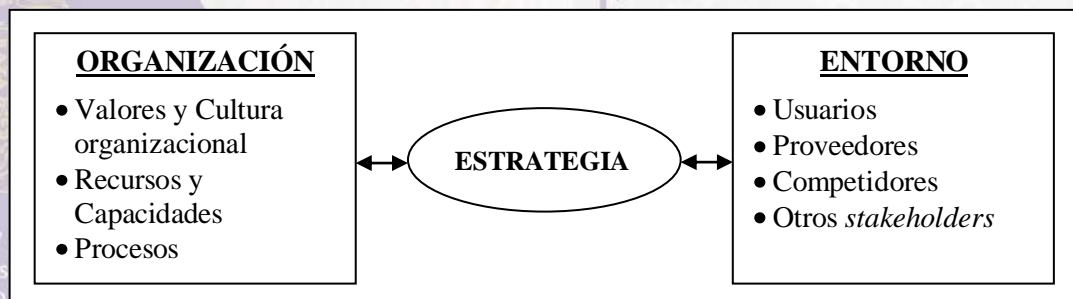


Figura 2. La estrategia como eslabón entre la organización y su entorno
Fuente: Adaptado de Grant (1996)

En este sentido, la administración estratégica tiende a concebirse como un proceso en la planeación es una previsión de los futuros campos de acción, una búsqueda de metas de futuro para la movilización de recursos, una preparación metódica para la acción que incluye el desarrollo de estrategias, una definición de objetivos y selección de estrategias, o una apropiada asignación de los recursos disponibles para su posterior implementación (Ansoff, 1965; Hill y Jones, 2004). Tradicionalmente, la gestión en el sector salud ha mostrado una tendencia hacia el establecimiento de estructuras organizacionales obsoletas y rígidas sin la existencia de un plan de gestión (Fajardo, 2003). Por lo cual, en el contexto de la nueva gestión pública, este tipo de organizaciones tienden a ser sistemas abiertos que desarrollan procedimientos o mecanismos.

En las unidades hospitalarias han traído una serie de implicaciones relacionadas con un cambio en el uso y la distribución del poder y gestión entorno a los servicios del sector salud. Concretamente, se requiere que los procesos estratégicos sean operacionalizados con eficiencia, bajo una decisión política firme para transferir recursos financieros, humanos, tecnológicos u

otros (Malagón et al., 2002), y manteniendo el nivel de calidad y equidad de los servicios prestados (Ochoa et al., 1999). En consecuencia, el nuevo administrador de las unidades hospitalarias tiene el compromiso integral de:

- a) **Gestionar los recursos y las capacidades** que permite obtener una clara comprensión de lo que posee las organizaciones (humanas, infraestructuras, tecnologías, económicos) y así determinar sus posibilidades competitivas que juegan un papel importante el aprendizaje de la organización (Barney, 1991; Schoemaker, 1993). Al mismo tiempo, una buena gestión de los recursos y capacidades facilita la identificación de nuevas oportunidades o destrezas para reaccionar a los cambios del entorno (Teece, 1982; Helfat, 1997). Según Ochoa et al. (1999), los recursos con los que cuenta una unidad hospitalaria para llevar a cabo los procesos estratégicos dependen en gran medida de las asignaciones presupuestales.
- b) **Gestionar los procesos estratégicos** que explican el conjunto estructurado y medible de trabajos relacionados entre sí, que se desarrollan con el objetivo de conseguir un resultado concreto y que permite la transferencia de conocimiento dentro de las organizaciones (Chandler, 1969). En las unidades hospitalarias, Ochoa et al. (1999), Asenjo (2001), Malagón et al. (2002) mencionan que los procesos más relevantes están relacionados con los servicios de atención a la salud que se ofrecen y que pueden ser: finales (consulta, hospitalización), intermedios (de diagnóstico o terapéutico) y generales (administración, mantenimiento). En cada uno de ellos, existen retos y dificultades que hay que superar en el día a día por lo que una gestión adecuada de los mismos favorece el cumplimiento de los objetivos de la organización.
- c) **Gestionar el clima organizacional** se basa en los valores, en los principios y en las creencias que dan forma a los cimientos de la cultura organizacional que definen los principios básicos y el comportamiento del equipo laboral (Agullo, 2001). Los efectos que se desprenden de este clima organizacional consisten en la transformación clave de la actividad, la visión, las tácticas, las acciones y desarrollo de gerentes capaces (Lagos, 2002). Por lo tanto, las organizaciones en el marco de la nueva gestión pública se caracterizan por un clima organizacional que brinda soporte en el desarrollo de procesos de cambio, aprendizaje y reforzamiento de valores.
- d) **Gestionar la calidad de los servicios** que definen el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos y la satisfacción del cliente, como la percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos (NMX-CC-9000-INMC-2000). Al respecto, Juran (1988) menciona que la calidad debe tener un grado de planificación, de gestión y de su puesta en práctica. El enfoque estratégico de calidad de la nueva gestión pública enfatiza la orientación hacia el cliente externo que

Octubre 5, 6 y 7 de 2011
Ciudad Universitaria
México, D.F.

<http://congreso.in>

informacongresor

Teléfonos

52 (55) 5622.84.90

52 (55) 5622.84.80

Fax

52 (55) 5616.03.08

División de Investigación, Facultad de Contaduría y Administración, UNAM
Circuito Exterior s/n, Ciudad Universitaria, México, D.F., C.P. 04510

sería el usuario del servicio, la optimización de los costos implicados para llevarlo a cabo y la orientación al cliente interno que representa (Varo, 1994). Navarro, (2008) menciona que los principales retos del Sistema de Salud son mejorar la calidad de la atención, disminuir la inequidad en la asignación de recursos y de atención médica a la población y favorecer la protección financiera de las familias en casos de enfermedad.

En síntesis, el papel de la gestión estratégica de los recursos, capacidades, calidad, procesos y clima en las organizaciones públicas que experimentan la nueva gestión pública se visualiza en la Figura 3.

Inputs	Transformación	Outputs
<p><u>Gestión de Recursos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Tecnología • Financiera <p><u>Gestión de capacidades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gerenciales 	<p><u>Gestión de Procesos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios Finales • Intermedios • Generales <p><u>Gestión del Clima organizacional</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Valores • Enseñanza-aprendizaje 	<p><u>Gestión de la Calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción del usuario

Octubre 5, 6 y 7 de 2011

Figura 3. El papel de la gestión estratégica en la nueva gestión pública

Fuente: Adaptado de Barquín (2003)

III. Metodología

Esta investigación tiene un alcance exploratorio a través de un diseño de estudio de caso simple y longitudinal con el objetivo de conocer el papel de la gestión estratégica en el proceso de transición hacia el nuevo modelo de gestión pública. Este tipo de metodología es recomendada llevar a cabo análisis en profundidad sobre temas contemporáneos, complejos e inexplorados dentro de su contexto real (Yin, 1994; Münch y Ángeles, 2007). Además, permite comprender las dinámicas presentes en contextos singulares mediante la combinación de distintas técnicas de recogida de evidencia con el fin de describir, verificar o generar teoría (Eisenhardt, 1989). De esta manera, se llevó a cabo el caso de la unidad hospitalaria Alpha que fue seleccionada bajo el criterio de conveniencia (Yin, 1984) debido a que ha experimentado dos etapas: una fase de descentralización (desde su fundación hasta el año 2000) y una fase de centralización (del año 2000 a la fecha). Y matizada por la intervención de diversos administradores. En cuanto a la recopilación de información, se utilizaron diversas fuentes para tratar de dar cumplimiento al principio de triangulación que garantiza la validez interna de la investigación (Yin, 1994). De esta manera, las técnicas de recopilación de información fueron:

http://congreso.unam.mx

información

Teléfonos

52 (55) 5622.84.90

52 (55) 5622.84.80

Fax 52 (55) 5616.03.08

(i) Entrevistas semi-estructuradas. Se realizaron ocho entrevistas con una duración aproximada de una hora y media. Los informantes clave fueron los cuatro administradores que ha tenido la organización y cuatro empleados de áreas claves que han experimentado todas las etapas de gestión¹. La Tabla 1 resume los aspectos que se pretendía profundizar durante las entrevistas desde la perspectiva de cada responsable de la gestión y de los empleados en cada una de las cuatro etapas de gestión.

	Descripción	Descentralizada		Centralizada	
		1984-1994	1994-2000	1984-1994	2004-2010
Aspectos Generales	<ul style="list-style-type: none"> Número de empleados Usuarios / Clientes Misión y Visión Principales fortalezas y debilidades 	•	•	•	•
Gestión de Recursos y Capacidades	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de recursos humanos (capacitación, cursos, evaluación, incentivos) Gestión de los recursos tecnológicos Gestión la infraestructura física Gestión de los recursos financieros 	•	•	•	•
Gestión de la Calidad	<ul style="list-style-type: none"> Importancia de la calidad en el servicio Estrategias, indicadores o mecanismos utilizados para gestionarla 	•	•	•	•
Gestión del Clima Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> Principales características del clima organizacional (formas de trabajo, cambio, ambiente, administración de conflicto, la camiseta) 	•	•	•	•
Gestión de Procesos estratégicos	<ul style="list-style-type: none"> Procesos estratégicos Principales indicadores y estrategias utilizadas de los diferentes departamentos 	•	•	•	•

Tabla 1. Elementos de análisis

¹ Adicionalmente se recopiló el perfil de cada uno de los entrevistados integrado por su edad, nivel de formación, edad, experiencia laboral, puestos desempeñados y antigüedad en la organización analizada

Teléfono: 52 (55) 5622.84.90

52 (55) 5622.84.80

Fax: 52 (55) 5616.03.08

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas e información secundaria

- (ii) Fuentes secundarias. Análisis de informes oficiales u otros reportes institucionales de cada una de las etapas de gestión.

De esta manera, fue posible reconstruir la gestión estratégica en las diversas etapas del ciclo de vida de la organización. Y de esta manera, conocer la evolución de los mecanismos de gestión aplicados en las cuatro etapas de dirección que ha experimentado la unidad pública hospitalaria sujeta de estudio en su proceso de transición motivada por la nueva gestión pública.

IV. El papel de la gestión estratégica en el proceso de transición hacia el nuevo modelo de gestión pública de la unidad pública hospitalaria Alpha

4.1 Generalidades de la Unidad Hospitalaria Alpha en el periodo analizado

Según la información obtenida, la unidad hospitalaria Alpha se creó como una organización pública descentralizada del gobierno estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propio con la orientación de un patronato integrado entre ellos por agentes gubernamentales del sector salud (Tabla 2). Esta forma organizacional la conservó hasta el año 2000 cuando se convirtió en un organismo centralizado del Sector Salud. Durante esta etapa de descentralización, esta organización pública tenía como misión la satisfacción del paciente y como visión llegar a ser un hospital de asistencia y de enseñanza. Asimismo, contaba con menos de 570 trabajadores y experimentó dos etapas de gestión. La principal fortaleza fue el asentamiento de una cultura organizacional; mientras que las principales debilidades eran los bajos niveles de negociación y baja capacidad presupuestal para brindar mejor el servicio.

Octubre 5, 6 y 7 de
Ciudad Universita

	Descentralización		Centralización	
	1984-1994	1994-2000	2000-2004	2004-2010
Empleados	308	563	600	1120
Usuarios	Población abierta, empleados gobierno, mismo personal y aseguradoras	Población abierta, empleados gobierno, mismo personal, aseguradoras, bancos locales	Población abierta, empleados gobierno, mismo personal, aseguradoras, bancos locales, empresas locales	Población abierta, empleados gobierno, mismo personal, aseguradoras, bancos locales, empresas locales, seguro popular
Misión	<ul style="list-style-type: none"> Satisfacer al paciente 	<ul style="list-style-type: none"> Aprender el aspecto humano al ser eficiente con un buen servicio 	<ul style="list-style-type: none"> Satisfacción del cliente Calidad en el servicio Eficiencia en el uso de los recursos 	<ul style="list-style-type: none"> Satisfacción de los <i>stakeholders</i> Eficiencia en el uso de los recursos Consecución del objetivo social
Visión	Llegar a ser un hospital de asistencia y de enseñanza		Llegar a ser un hospital de alta especialidad	Llegar a ser un hospital donde se optimicen los recursos
Fortalezas	Cultura organizacional	Bases de sistemas de calidad	Capital humano	Dotación de recursos tecnológicos y físicos
Debilidades	Nivel de	Baja capacidad	Problemas de liquidez	Duplicidad de

http://
inform
Teléfo

52 (55) 5622.84.90

52 (55) 5622.84.80

Fax 52 (55) 5616.03.08

División de Investigación, Facultad de Contaduría y Administración, UNAM
Circuito Exterior s/n, Ciudad Universitaria, México, D.F., C.P. 04510

	negociación	presupuestal para brindar el servicio	(cobranza)	funciones y estandarización de costos
--	-------------	---------------------------------------	------------	---------------------------------------

Tabla 2. Características de la Unidad Hospitalaria Alpha (periodo 1984-2010)

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas e información secundaria

Por otro lado, en la etapa de centralización se observa un crecimiento en el número de empleados (entre 600 y 1200 empleados) derivados del incremento en el número de los usuarios de los servicios provenientes de diversas instituciones y particularmente por el impacto de la puesta en marcha de la política del programa de seguro popular². Se caracteriza por buscar la satisfacción de los usuarios, la calidad en el servicio y la eficiencia en el uso de los recursos. Todo ello con una visión de llegar a ser un hospital de alta especialidad por lo cual sus principales fortalezas eran los recursos humanos altamente capacitados, dotación de recursos tecnológicos e infraestructuras de punta. Sin embargo, presentaba debilidades relacionadas con la liquidez, estandarización de los costos y en ocasiones duplicidad de funciones.

4.2 Rol de la gestión estratégica en el proceso de transición hacia el nuevo modelo de gestión pública

Durante la etapa de organismo descentralizado (1984-2000), que coincide con la creación de la unidad hospitalaria Alpha, la gestión estratégica estaba focalizada en dotar a la organización de los recursos humanos, infraestructuras y financieros básicos para llevar a cabo los servicios que ofrecía (Tabla 3). Además, a pesar de ser una organización descentralizada, existía una estrecha relación con el gobierno federal y estatal que tomaba las decisiones en la asignación de recursos a través del patronato. Esto evidenciaba solo algunos matices de descentralización, porque la unidad hospitalaria Alpha no gozaba al máximo de la libertad y la autonomía de acción en la gestión de los recursos de la organización característicos de organizaciones descentralizadas (Borja, 2007).

Octubre 5, 6 y 7 de 2011

En lo relativo a la gestión de procesos estratégicos, en el caso de la unidad hospitalaria Alpha, los sistemas de gestión de procesos fueron muy básicos no sólo porque se encontraba en sus primeras etapas de vida donde las prioridades eran otras sino porque las formas de operación y procedimientos a nivel departamental basada en reglas de acción emitidas por el sector salud. De alguna forma intentaba establecer una serie de mecanismos propios de control interno y sistemas de gestión (Borja, 2007) en los servicios finales de atención salud como la consulta y hospitalización (Ochoa et al., 1999; Asenjo, 2001). Sin embargo, se fueron generando algunos vicios de carácter financieros y de comunicación.

En cuanto a la gestión del clima organizacional, en esta etapa se buscaba cimentar los valores organizacionales como el compromiso, cooperación y compañerismo. Esto ha sido una de las fortalezas de la cultura organizacional en la unidad hospitalaria Alpha (Agullo, 2001). En cuanto a la gestión de la calidad, la atención al cliente era una de las prioridades e incluso se trataba de apoyar a la familia del enfermo a través del área de trabajo social. Aunque, con el paso del tiempo (1994-2000) se fue observando que los usuarios de servicio privado eran los más satisfechos que el resto de usuarios. Sin embargo, detrás de ello no existía una planificación de la

<http://congreso.investigacion.unam.mx>

información² Cobertura universal del sistema de salud a toda la población mexicana a través de un programa denominado seguro popular (<http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/>)

52 (55) 5622.84.90

52 (55) 5622.84.80

Fax 52 (55) 5616.03.08

División de Investigación, Facultad de Contaduría y Administración, UNAM
Circuito Exterior s/n, Ciudad Universitaria, México, D.F., C.P. 04510

calidad como lo sugerirían algunos autores como Juran (1988). En síntesis, el administrador de la etapa anterior a la centralización (1994-2000) menciona:

“la organización era una organización privada cuyo principal fortaleza eran sus recursos y la calidad en los servicios. Sin embargo, al final en la última fase de mi gestión empezó un proceso de transición complicado para convertirse en una organización dependiente del gobierno pero con el compromiso de adoptar un modelo con tendencias hacia la modernización”

		Descentralización		Centralización	
		1984-1994	1994-2000	2000-2004	2004-2010
Gestión de Recursos y Capacidades	Capacidades	Contador público y Experiencia en contraloría	Economista y auxiliar administrativo en paraestatal	Contador público, catedrático y experiencia en áreas de gestión pública	Contador público, y experiencia en áreas de gestión pública
	Gestión de recursos humanos	Personal altamente capacitado (médicos)	Continuidad en la capacitación (médicos)	Alta capacitación (todo personal), incentivos y controles	Capacitación selectiva (médicos) y control para evitar duplicidad de funciones
	Gestión de recursos Tecnológicos	Incipiente pero acordes a la época y muchas actividades elaboradas manualmente	Equipamiento básico y aún sistemas manuales	Equipamiento de alta tecnología, telemedicina e incorporación de sistemas de cómputo (macro pro) ajustado a las necesidades	Actualización con equipos médicos de alta tecnología e incorporación de sistemas en red con otras áreas de gobierno
	Gestión de Infra-estructuras	Etapas inicial de dotación de infraestructuras para cubrir necesidades	Poca inversión en infraestructuras	Ampliación, remodelación y mantenimiento de las instalaciones	Alta inversión en ampliación de infraestructura
	Gestión de recursos financieros	Limitaciones financieras y endeudamiento	Gran margen de condonaciones	Deficiencias en cuentas por cobrar, inventarios, falta de liquidez	Crecimiento en ingresos
Gestión de la Calidad	Atención de primer nivel no solo al enfermo sino también a su familia	Satisfacción en el área privada pero baja calidad en el servicio al público	Satisfacción del usuario y se implementa un sistema de seguimiento de quejas y sugerencias	Percepción positiva de la satisfacción del usuario. Cumplimiento de los estándares de ISO 9001	
Gestión de Clima Organizacional	Valores, compromiso, cooperación, compañerismo	Buen ambiente de trabajo y con pocas tendencias individualistas	Altos niveles comunicación, aprendizaje, sentido de pertenencia, motivación	Ambiente laboral tranquilo pero con alta supervisión y mayor formación	
Gestión de procesos	•	•	• Inicio de procesos de certificación • Outsourcing	• Certificaciones de procesos	
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Información básica para la medición de la eficiencia médica y administrativa • Evaluación anual de resultados por departamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Información básica • Modelos presupuestales por área (recursos humanos, insumos, mantenimiento) • Evaluaciones anuales 	<ul style="list-style-type: none"> • Información cruzada entre departamentos (mensual/ anual) • Indicadores financieros, de calidad y de recursos humanos 	<ul style="list-style-type: none"> • Información presupuestal • Indicadores contables y de control interno • Informes de operaciones y equipos de trabajo 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Comparación a nivel nacional 	de productividad por departamento	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de control 	
Tipo de administración	<ul style="list-style-type: none"> • Basada en objetivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Basada en resultados 	<ul style="list-style-type: none"> • Basada en la calidad y aprovechamiento de los recursos 	<ul style="list-style-type: none"> • Basada en optimización de recursos y procesos
Liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> • Rígido con mucha fuerza y mucho trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Abierto, humanista y con matices de dejar hacer / dejar pasar 	<ul style="list-style-type: none"> • Exigente basado en el aprendizaje, comunicación y confianza 	<ul style="list-style-type: none"> • Centralizada pero con buena comunicación

Tabla 3. Elementos relevantes en la gestión de la unidad hospitalaria Alpha (periodo 1984-2010)
Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas e información secundaria
Según el administrador de la etapa inicial de centralización (2000-2004),

“El proceso de transformación era inminente ya que desde su origen se planteaba ser un organismo descentralizado solo por unos años pero se prolongó por mucho tiempo. Esto era requerido dada la naturaleza del servicio ofrecido que depende de la secretaría de salud federal y estatal. La centralización trajo consigo mayor comunicación con las oficinas centrales y mayor asignación de recursos bajo un modelo de gestión más adecuado a las necesidades y exigencias del entorno”

En términos generales, esta etapa está caracterizada por una gestión más profesionalizada y con amplia experiencia en la gestión de organizaciones públicas. De esta manera, se ha observado una gestión de todos los recursos de una forma más planificada y mediante el establecimiento de indicadores que permitan el establecimiento un sistema de control. Algunos de esos controles eran definidos por las oficinas centrales del sector salud. Sin embargo, no todos ellos eran motivados por las oficinas centrales sino también por la iniciativa de la gestión.

Por mencionar algunos ejemplos, se observa una tendencia a reforzar las capacidades de los empleados mediante programas de formación continua o sistemas de incentivos y se busca reforzar los aspectos tecnológicos e instalaciones. En este mismo orden de ideas, se observa un énfasis en una adecuada gestión de los recursos financieros debido las deficiencias que se venían arrastrando de etapas anteriores como cuentas incobrables o como el adecuado uso de los inventarios. De ahí que se base en el aprovechamiento de los recursos y de los procesos. Esto es un elemento que mostraba los indicios de una tendencia hacia la rendición de cuentas, gestión de controles internos y amplia responsabilidad social que se matizan en los nuevos modelos de gestión pública (Borja, 2007; CLAD, 2007).

Al mismo tiempo, se evidencia un crecimiento organizacional y en tipo de usuarios. En consecuencia, esto requeriría mayor atención en los procesos identificando los más estratégicos y asegurar el eficiente desarrollo de los mismos. De ahí, que se incorporaran mecanismos de certificación del cumplimiento adecuado de los estándares requeridos en los procesos tanto administrativos como médicos. Además, la gestión empieza a solicitar reportes más frecuentes y con un mayor nivel de análisis en cada uno de los departamentos que integran a la organización.

En consecuencia se logra una mayor coordinación entre la administración, la dirección, los empleados y los usuarios. Por otro lado, la calidad realmente se gestiona en términos de establecimiento de sistemas de quejas y sugerencias a las cuales se les da seguimiento. Así mismo, se incorpora el cumplimiento de estándares de ISO 9001. Esto también es reforzado por

un clima organizacional matizado por altos niveles de comunicación y motivación que facilita la generación y transferencia de conocimiento (Borja, 2007; CLAD, 2007).

V. Conclusiones

El principal objetivo de este trabajo era identificar el papel de la gestión estratégica en el proceso de transición (*ex-ante* y *ex-post*) hacia el nuevo modelo de gestión pública. Para ello se realizó un análisis longitudinal a través de un estudio de caso. Así se ha tratado de evidenciar los elementos de gestión que han sido implementados en la unidad hospitalaria Alpha en su proceso de transición hacia un nuevo modelo de gestión pública.

En la etapa *ex-ante* a la centralización se observa que a pesar de tener la figura de un organismo descentralizado estaba ampliamente influenciado por las instituciones del sector salud. De igual manera, se observa que al coincidir con la etapa de gestación y creación de la organización muchos de los elementos de gestión fueron de carácter intuitivo.

En la etapa *ex-post* a la centralización se observan algunos indicios de los nuevos modelos de gestión pública como la profesionalización de la gerencia o alta burocracia para convertirse en verdaderos *policymakers*, la transparencia y rendición de cuentas, la orientación hacia los resultados por lo que se requiere una buena definición de objetivos organizacionales y la gestión complementada con nuevas formas de control externo (evaluación de los servicios por los ciudadanos) e interno (resultados, contables, competencias).

En síntesis, si bien la metodología del caso de estudio presenta como principal limitación que no brinda evidencia suficiente para generalizar los resultados hacia otras organizaciones, el análisis de la unidad hospitalaria Alpha brinda indicios de cómo la gestión estratégica puede ayudar en este proceso de transición hacia un modelo de gestión pública y sobre todo qué elementos son claves para lograr el bienestar de la sociedad (Figura 4).

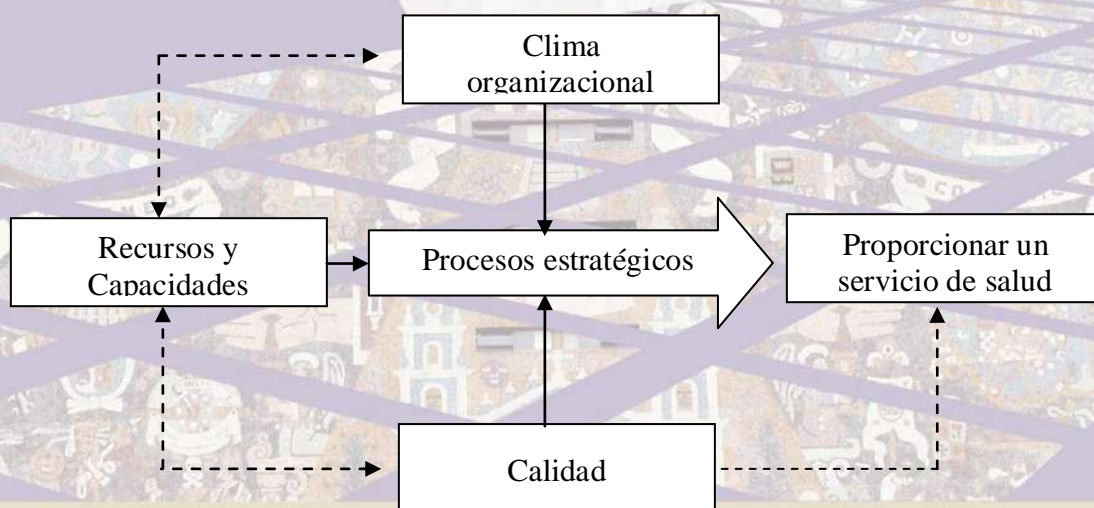


Figura 4. El papel de la gestión estratégica en la nueva gestión pública en la unidad hospitalaria Alpha

Fuente: Elaboración propia

52 (55) 5622.84.90

52 (55) 5622.84.80

Fax 52 (55) 5616.03.08

A partir de esto, se pretende que en futuras investigaciones se realice un análisis en otras unidades hospitalarias tanto públicas como privadas para corroborar de qué manera se gestionan los recursos, los procesos, el clima organizacional y la calidad para llegar a proporcionar un servicio de salud. De esta manera, se lograría algunas implicaciones tales como que otras organizaciones que deseen llevar a cabo un proceso de *benchmarking* puedan realizarlo a partir de esas buenas prácticas.

XVI CONGRESO INTERNACIONAL DE CONTADURÍA ADMINISTRACIÓN E INFORMÁTICA



Octubre 5, 6 y 7 de 2011
Ciudad Universitaria
México, D.F.

<http://congreso.investiga.fca.unam.mx>

informacongreso@fca.unam.mx

Teléfonos

52 (55) 5622.84.90

52 (55) 5622.84.80

Fax

52 (55) 5616.03.08



ANFECA
Asociación Nacional de Facultades y
Escuelas de Contaduría y Administración

División de Investigación, Facultad de Contaduría y Administración, UNAM
Circuito Exterior s/n, Ciudad Universitaria, México, D.F., C.P. 04510

VI. Referencias

- Agullo, T. (2001). *Trabajo, individuo y sociedad*. México: Editorial Pirámide.
- Ansoff, H.I. (1965). *Corporate Strategy. An Analytical approach to Business Policy for Growth Expansion*. New York: McGraw Hill.
- Asenjo, M. (2001). *Las Claves de la Gestión Pública Hospitalaria*. España: Editorial Gestión 2000.
- Banco Mundial (1997). *Informe sobre el desarrollo mundial*. Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/banco mundial, EE.UU. ISBN 0-8213-3779-3.
- Barney, J. (1991). Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. *Journal of Management*, 1(17): 99-110.
- Barquín, M. (2003). *Dirección de Hospitales*. México: Editorial McGraw Hill.
- Borja, J. (2007). *Descentralización. Una cuestión de método*. En Jefatura de Gabinete de Ministros (2007). *Lecturas sobre el Estado y las políticas públicas: Retomando el debate de ayer para fortalecer el actual. Proyecto de modernización del Estado*. República de Argentina.
- Castillo, R. (2005). *De la rendición de cuentas a la reforma cero, más allá de un gobierno ético. Contribuciones a la Economía*. Disponible en: <http://www.eumed.net/ce/2005/rcb-rend.htm>.
- Chandler, A.D. (1969). *Strategy and Structure: Chapter in the History of the American Industrial Enterprise*. Massachusetts: Library of Congress.
- CLAD (2007). *Una nueva gestión pública para América Latina*. En Jefatura de Gabinete de Ministros (2007). *Lecturas sobre el Estado y las políticas públicas: Retomando el debate de ayer para fortalecer el actual. Proyecto de modernización del Estado*. República de Argentina.
- Cohen, E. (2001). *Los desafíos de la reforma del Estado en los programas sociales: tres estudios de caso*. Santiago de Chile: División de Desarrollo Social.
- Cuervo, A. y Fernández, Z. (2000). La dirección de empresas. Una revisión impresionista de un siglo de estudios en la empresa. *Revista Asturiana de Economía*, 16-17: 43-81.
- Drucker, P. (2005). *Critical Evaluations in Business and Management*. New York: MPG Books Ltd.
- Eisenhardt, K.M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of Management Review*, 14: 532 - 550.
- Fajardo, O.G (1983). *Atención Médica: teoría y práctica administrativas*. México: Editorial la Prensa Médica Mexicana.
- Grantt, R.M. (1996). *Dirección Estratégica. Conceptos, Técnicas y Aplicaciones*. Madrid: Civitas.
- Hamel, G. (2007). *El Futuro de la Administración*. México: Grupo Editorial Norma.
- Helfat, C. (1997). How and Asset Complementary and Dynamic Capability Accumulation. The case of R and D. *Strategic Management Journal*, 339-360.
- Hill, C. W. y Jones, G.R. (2004). *Administración Estratégica. Un Enfoque Integrado*. México: Editorial McGraw Hill.

http://cor Juran, J.M. (1988). *Planning for quality*. Nueva York: Free Press.

informac Lagos, C. (2000). *Desarrollo Organizacional*. Chile: Lexis Nexis.

Teléfonos

52 (55) 5622.84.90

52 (55) 5622.84.80

Fax 52 (55) 5616.03.08

- Lavín, J. (2010). *Administración del Capital de Trabajo. Un Enfoque Estratégico de Calidad en la Gestión Pública Hospitalaria*. México: Editorial Pearson.
- Malagón-Londoño, G., Galán, R. y Pontón, J. (2002). *Administración Hospitalaria*. Colombia: Editorial Panamericana.
- Mintzberg, H. (1997). *El Proceso Estratégico: Conceptos y casos prácticos*. México: Editorial Pearson.
- Moreno, R. (2006). El Proceso Constructivo de la Administración Estatal en la Historia Moderna. *Revista Gobierno y Gestión*, 7(27) Enero-Abril.
- Münch, L. y Ángeles, E. (2007). *Métodos y técnicas de investigación*. México: Editorial Trillas.
- Navarro, R. P. (2008). *Hacia una Nueva Dirección de Hospitales*. México: Editorial Trillas.
- Niven, P. (2003). *El cuadro de mando integral paso a paso*. España: Ediciones Gestión 2000.
- Ochoa, H., Lucio, R., Vallejo, F., Díaz, S., Ruales, J., Kroeger, A. (1999). *Economía de la Salud*. México: Editorial Pax México.
- OMS Organización Mundial de la Salud (2000). *Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. Ginebra: Informe sobre la salud en el mundo 2000.
- OPS Organización Panamericana de la Salud (2010). *Logros De La Cooperación Técnica Subregional Para El Desarrollo de Los Recursos Humanos en Salud*. Informe de Avance Período 2005 – 2010.
- Pardo, M.C. (2004). *De la Administración Pública a la Gobernanza*. México: Editorial El Colegio de México.
- Rialp, A. (2003). *Fundamentos Teóricos de la Organización de Empresas. Un enfoque interdisciplinario*. Barcelona: Editorial Pirámide.
- Sánchez, J.J. (2009). El cambio institucional en la reforma y modernización de la administración pública mexicana. *Gestión y Política Pública*, XVIII(1): 67-105.
- Schoemaker, P. (1993). Strategic Assets and Organizational Rent. *Strategic Management Journal*, 14: 33-46.
- Teece, D. (1982). Toward and Economic Theory of the Multiproduct Firm. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 1(3): 39-63.
- Varo, J. (1994). *Gestión Estratégica de la Calidad de los Servicios Sanitarios*. España: Editorial Díaz de Santos.
- Yin, R. (1984). *Estudio de Casos. Diseño y Métodos*. Newbury Park, CA: SAGE.
- Yin, R.K. (1994). *Case Study Research. Design and Methods, Applied Social Research Methods*. Newbury Park, CA: SAGE.

