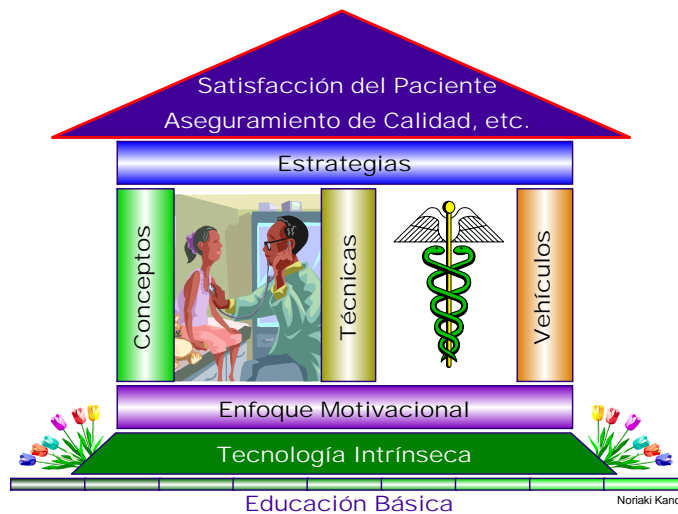




LA GERENCIA DE CALIDAD



EN LOS SERVICIOS MÉDICOS Y DE SALUD

Por:
ROGELIO CARRILLO PENSO

INTRODUCCIÓN

Existen importantes paralelismos entre la filosofía de calidad, los conceptos básicos de la gerencia de calidad, y la prestación de servicios médicos, asistenciales y de cuidado de enfermos.

De cada 100 personas, solo 14 hacen algo que verdaderamente vale la pena. **W. E. Deming.**

Mucha gente piensa que la gerencia de calidad es para las industrias, y es poco aplicable a los servicios (comercio, servicios financieros, de salud, etc.) y este desconocimiento tiende a desvalorizar su uso en las áreas no manufactureras y a desaprovechar todo ese cúmulo de beneficios que vienen enlazados a una gestión efectiva de nuestra actividad diaria. La prestación de servicios de salud tiene **un producto** que ofrecer: Salud —pero muchas veces no lo sabe.

En **Cualidades de un Líder Excepcional** Louis Schultz nos comenta: *“Es común encontrar que 35% del esfuerzo y costo de manufactura sea dedicado a fabricar desperdicio y al retrabajo. Sin embargo, en los procesos administrativos hasta 90% del esfuerzo realizado es dedicado a desperdicio y retrabajo.”*

La prestación de salud es un proceso administrativo y de servicio. Si la Gerencia de Calidad trae beneficios a las empresas manufactureras, ¿Podremos imaginarnos a dónde nos llevaría un proceso de calidad bien implementado que transforme 90% de desperdicio, retrabajo y errores, en trabajo útil? ¿Que lleve verdadero valor a nuestros hospitales, clínicas, a nuestra profesión y al paciente que recibe nuestros cuidados, y encima de eso nos haga sentir *verdaderamente* orgullosos?

Cuando el Dr. W. E. Deming ayudó al Japón a salir de la destrucción causada por la guerra, encontró un país sin industria, sin recursos naturales, y sin una infraestructura operativa, pero se dio cuenta que tenía en sus manos un recurso único,

excepcional, en el cual se podía apoyar para crear nuevas posibilidades de desarrollo; ese recurso fue —la gente.

Los servicios de salud son prestados por la gente, con la gente y para la gente. El Sistema Social de la gerencia de Calidad es precisamente aquel donde la gente se desenvuelve, trabaja, interacciona, logra satisfacciones y sufre frustraciones. En la medida que comprendamos mejor los fundamentos de la Gerencia de Calidad y podamos aplicarlos a la Gerencia de la Salud, estaremos en mejores condiciones para disfrutar más de nuestro trabajo, comprender la naturaleza holística de nuestras actuaciones, y aprovechar todo ese cúmulo de experiencias acumuladas por años en la implementación de sistemas y mejoramiento de procesos en el área manufacturera y de servicios; y ponerlas al servicio de la salud.

En su trabajo, las enfermeras, laboratoristas, residentes y médicos son los que están más cerca del paciente: ese cliente que recibe nuestros cuidados, atenciones y apoyo; o sufre nuestros errores, descuidos o limitaciones impuestas por el sistema donde estas personas se desenvuelven.

UNA VISIÓN ESTRATÉGICA DE LA SALUD

La Gerencia Estratégica no es solo para las grandes corporaciones, es para ordenar nuestro proceso de desarrollo como personas y organizaciones, y para aprovechar mejor nuestro limitados recursos; y la única forma de hacer realidad lo que queremos.

El Strong Memorial Hospital de la Universidad de Rochester, N.Y. tiene una bella Misión: **Mejoramos la salud a través del cuidado, el descubrimiento, la enseñanza y el aprendizaje** (We Improve Health through caring, discovery, teaching and learning). Lo trascendente de esta Misión es que no solo es corta y se puede recordar sin tener que abrir una gaveta para leer la chuleta, sino que todo el mundo en el Hospital la vive como suya, y además cubre áreas que no están exclusivamente circunscritas a la

prestación de servicio, sino al rol y responsabilidades de la gente para alcanzarla.

Cuando en el verano de 2002 pasamos 3 meses y medio en Rochester, en la oportunidad que mi esposa se sometió a un delicado procedimiento quirúrgico, pudimos vivir esta experiencias en persona. Sentimos verdadero apoyo de doctores, enfermeras, administradores, personal de servicio, personal de limpieza, de dietistas, sociólogos, laboratorios, y hasta de personal que se ocupó de ayudarnos a encontrar alojamiento adecuado para nosotros y nuestros familiares. Todos, sin excepción actuaban con un profundo sentido de Misión y con su Visión en la mano. En muchos momentos recordamos el comentario del Dr. Bill O'Brian de Hanover Insurance en su mensaje a la gerencia:

SER UN LÍDER VISIONARIO no tiene nada que ver con dar conferencias y arengar a la tropa. La forma como uno ocupa su tiempo no varía mucho de la de cualquier otro Ejecutivo. Ser un Líder visionario significa solucionar los problemas del día a día con su Visión en mente

¿Es posible mejorar la salud sin *cuido* apropiado, sin estar preocupados por nuestro paciente, sin comprender nuestro rol en el proceso? ¿Es posible prestar un servicio médico de calidad sin aprovechar e implementar los últimos *descubrimientos* en materia médica, en farmacología, en sistemas integrados que apoyen a los profesionales de la medicina y a los administradores y operarios de los servicios de salud, sin equipos de diagnóstico y seguimiento actualizados y en buenas condiciones?

¿Es posible mejorar la salud sin *enseñar* y *aprender*? El Dr. Ray Waddoups Presidente de la Universidad Motorola nos comentaba que los conocimientos que un profesional trae de la Universidad a lo sumo duran 5 años. El gremio médico es uno de los mejores ejemplos que conocemos de aprendizaje continuo, ¿Pero sucede o mismo con quienes les dan apoyo? ¿Con los administradores que les dan servicio? ¿Con el personal de mantenimiento, de limpieza, de ingreso

o egreso a la institución, y con otros servicios como alimentación, mantenimiento, suplidores? Todos forman parte de un mismo sistema y por eso el sistema, como un todo, debe ser optimizado.

LA CALIDAD puede ser mejorada mucho más a través de la educación, que a través de la supervisión. *W. E. Deming*

Al igual que en las organizaciones, una Visión no se crea de la nada, *la Visión se descubre*; es el compendio de nuestras visiones personales enfocadas al ambiente de trabajo y a lo más profundo que deseamos alcanzar. Es una fotografía en el tiempo que nos entusiasma, que sabemos difícil, pero realizable, que convoca nuestro esfuerzo y nuestro compromiso. Nadie puede construir nuestra visión sino nosotros, y mientras las personas no se involucren en el desarrollo de la Visión y la sientan como suya, será de "los otros" y no rendirá los frutos esperados. Una visión da un sentido de dirección a nuestras organizaciones, lo cual es importante porque si no sabemos a dónde vamos, cualquier dirección es buena.

Si la **Visión** nos brinda un sentido de dirección y la **Misión** nos aclara lo que venimos a hacer todos los días, detectar nuestras **Fortalezas** nos ayuda a conocer las fundaciones sobre las cuales construiremos nuestro edificio. Compartir los **Principios que valoramos** nos permite saber lo que nos une y las limitaciones que nos imponemos para alcanzar la Visión.

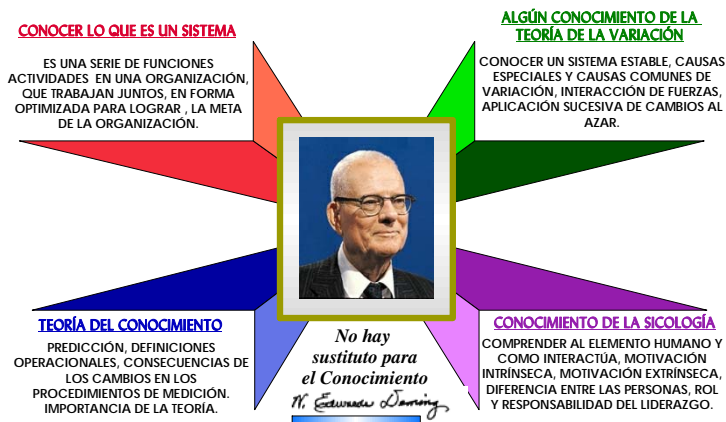
Conocer las **Expectativas** de Clientes (Pacientes), Personal, Médicos, Administradores y Accionistas es fundamental para enfocarnos en lo que debemos, y las **Estrategias** hacen posible lograr los resultados. Las estrategias deben estar respaldadas por **Métodos** de implementación que las hagan realizables. Todo esto exige el aprendizaje de algunas destrezas y disciplinas que necesitamos dominar para alcanzar nuestras metas.

Después de todo, la Gerencia de Calidad y la Gerencia de Salud no son tan diferentes.

Invitamos a los lectores a conocer en profundidad algunos aspectos que le podrán parecer poco familiares. Para ello les sugerimos leer el trabajo: **CUALIDADES DE UN LÍDER EXCEPCIONAL** Gotas de Conocimiento® de Louis Schultz, donde explica muchos de estos conceptos, entre ellos **La Casa de la Calidad** de Noriaki Kano, cuyo diseño aparece en la portada.

UN SISTEMA DE CONOCIMIENTO PROFUNDO

Cuando el Dr. Deming llegó a Japón en 1950 y dio a los japoneses las directrices que los llevarían a transformarse en una potencia económica mundial en solo 30 años, la rapidez de este éxito intrigó al mismo Deming, que no había logrado desarrollar su filosofía en su propio país de nacimiento, Estados Unidos. De este estudio nacieron lo que conocemos como **LAS 14 OBLIGACIONES (PUNTOS) DE DEMING** y el **SISTEMA DE CONOCIMIENTO PROFUNDO** Gotas de Conocimiento®, piedra angular de la nueva Filosofía de Gerencia.



Pero, ¿Cómo se aplica esto al Strong Memorial Hospital, o al Hospital de Clínicas Caracas, o al Centro Médico, o al Jackson Memorial de Miami, o al Centro Médico Docente La Trinidad, o al Hospital Clínico de la U.C.V.? ¿Qué significa esto para el Dr. A, o la Dra. B, o la enfermera C, o para el puesto de enfermeras D, o para el enfermo E y sus familiares? Su aplicación está destinada a mejorar la satisfacción del paciente, la efectividad de nuestro trabajo, los resultados obtenidos y nuestra posición competitiva.

El **Sistema de Conocimiento Profundo** consta de cuatro elementos inseparables que interactúan entre sí: (1) Conocer un Sistema, (2) la Teoría de la Variación, (3) la Teoría del Conocimiento, y algún (4) Conocimiento de las Psicología.

Un Sistema: Es un conjunto de elementos que *tratan* de trabajar juntos para lograr la meta común. Sus partes no pueden ser separadas sin perder su condición. Un sistema optimizado es como una orquesta sinfónica ofreciendo un buen concierto: cada integrante ejerce el rol que le corresponde, cuando y como le corresponde. Nuestro cuerpo es un Sistema, todas sus partes: corazón, cerebro, brazos, manos, pulmones etc. tienen funciones muy bien determinadas. Algunas partes del sistema: Corazón, cerebro —son esenciales, otras no. Entender el sistema es entenderlo como un “todo” no como un conjunto de piezas puestas juntas.

Un hospital es un Sistema muy complejo porque es un Sistema Social donde sus integrantes (médicos, empleados, accionistas, pacientes, etc.) tienen propósitos propios; forman sistemas más complejos (especialistas, gremios, familias, directivos) que a su vez tienen propósitos propios; en continua interacción con sistemas menos complejos, y sobre todo con **procesos** que facilitan o dificultan su trabajo y el desempeño de sus roles.

Los pacientes, los médicos, enfermeros/as, personal de apoyo, empleados de todo tipo, familiares, los proveedores, los servicios externos, hasta las Bacterias son parte de nuestro sistema y necesitamos comprender cómo influyen sobre él.

Teoría de la variación: Hoy tenemos más hambre que ayer, lo que hicimos bien ayer quizás no lo podamos hacer igual mañana. Unos días estamos más alegres que otros, en oportunidades nos sentiremos fuertes y en otras con menos vitalidad. Sin estar enfermos nuestra temperatura puede tener cambios inesperados, los resultados de dos laboratorios pueden ser distintos e inducir a pequeños cambios en el tratamiento que pueden tener consecuencias no deseadas. El entorno afecta nuestros estados de ánimo y gravita sobre

nosotros y lo que hacemos y como lo hacemos. En resumen, hay variación que forma parte del sistema, y hay variación que es inducida.

No podemos eliminar la variación, es parte de nuestra vida pero podemos conocerla y minimizar sus efectos negativos. Las **Causas Comunes de Variación** son las que existen dentro del sistema (falta de entrenamiento, mantenimiento deficiente de equipos, mal ambiente de trabajo, miedo en la organización, conflictos laborales). Las **Causas Especiales de Variación** son las que lo afectan desde afuera y son más fácilmente detectadas (no llegó el camión tanque de oxígeno y tenemos que recurrir a las bombonas individuales, se enfermó mi anestesista estrella, se fue el agua y no trabajan los aires acondicionados y tenemos que suspender todas las cirugías).

Cuando enfrentamos una **causa especial de variación** todo lo que tenemos que hacer es removerla, corregir sus efectos, y continuar nuestro trabajo. Pero con las **causas comunes de variación**, la cosa no es tan fácil: primero porque son mucho más difíciles de detectar, y segundo porque solucionarlas lleva tiempo, esfuerzo, conocimiento, y con frecuencia ayuda experta.



La Visión Deming



La Gerencia al mando debe tener orgullo en la aplicación de la Nueva Filosofía y en las nuevas responsabilidades adquiridas.

Debe tener el Coraje de romper con la tradición, inclusive hasta el punto de que se sienta un exiliado entre sus similares.

¿Cuándo comenzar? No importa cuando comience,Siempre que sea ¡Ya!

Teoría del Conocimiento: *“No hay aprendizaje sin teoría,”* afirmaba Deming. El conocimiento comienza con una pregunta —la teoría es el **porqué** de la pregunta. Una vez que nos preguntamos porqué y desarrollamos una teoría (un diagnóstico) el que estemos acertados o no determinará si hemos aplicado bien nuestro conocimiento. Equivocarnos nos permitirá aprender, pero a diferencia de los procesos manufactureros o

de servicio que no involucran la vida o la salud de las personas, el margen para error en el cuidado de la salud es ciertamente mucho menor.

Ud. no podrá ser capaz de predecir nada si no tiene sus procesos bajo control. La capacidad de predicción de un gerente, así como la de un médico, está íntimamente relacionada con las variables que los afectan: que las medicinas se den en las dosis recomendadas y en la oportunidad debida, que la cena de una persona con hipertensión no acabe en el cuarto de un diabético, que si le manda magnesio a un paciente, el terapeuta no entienda gimnasia. Los problemas de comunicación, de por si críticos en la gerencia tradicional pueden ser catastróficos en el área médica.

En esto, las **Definiciones Operacionales** usadas en la gerencia de calidad permiten un lenguaje común entendido por todos, y esta es una de las herramientas más incomprendidas y menos aprovechadas. “Limpiar la mesa” puede significar algo totalmente distinto para un cirujano (que sobre ella va a operar), para un mesonero (que sobre ella va a comer), o para un mecánico (que sobre ella va a trabajar.)

La Sicología: Es lo que nos permite conocernos y conocer el elemento humano; cómo este interactúa con otras partes del sistema y con otros seres humanos, cómo desarrollar la **Motivación Intrínseca** (con la que nacemos) y minimizar la **Extrínseca** y sus limitaciones. Conocer los elementos que definen nuestras actitudes, y aprender a manejarnos y a manejar a la gente: es el ejercicio del liderazgo basado en la Calidad Personal.

Aprender a escuchar es una disciplina tan aplicable en la gerencia de calidad como lo es para el médico que quiere brindar confianza. Aquí debemos entender la diferencia tan grande que existe entre Efectividad y Eficiencia. Como dice Covey, *“eficiencia es para las cosas, efectividad es con la gente”*. Así como los gerentes necesitan crear el clima para que la gente se atreva a decirles la verdad que los lleve a implementar mejoras, el

médico necesita crear las condiciones para que la gente baje sus defensas y le manifieste sus temores y su inseguridad, e inicie el camino de su recuperación.

Es a través de esa comunicación que el médico puede convocar esas fuerzas ocultas que tenemos dentro y que pueden representar la diferencia entre luchar o dejarse ir. La gente lucha por aquello que le es importante o trascendente, y la oportunidad de conocer lo que es importante para ellos nace de la disposición del gerente, o del médico, de abrir los canales de comunicación —aprendiendo a oír.

Todos, llevamos dentro una fuente inagotable de fortalezas que a veces no sabemos aprovechar. Aquellos que quisieran profundizar en este aspecto tan esencial, podrían conocer las experiencias del Dr. Viktor Frankl en el campo de concentración de Auschwitz, durante la Segunda Guerra Mundial, reflejadas en su libro **MAN'S SEARCH FOR MEANING**.

El Dr. Russell Ackoff afirma en su trabajo: **MÁS ALLÁ DE LA CALIDAD TOTAL** Gotas de Conocimiento®, que no hay nada que un trabajador descontento no pueda hacer para complicarle la vida a un supervisor o gerente incompetente. Johnson & Johnson creador del Tylenol, aprendió muy bien esta lección cuando un asociado resentido vació polvo de arsénico en varias cápsulas de ese medicamento. El costo en ventas perdidas, en el rediseño del envase, en el encapsulado, y en el retiro de todos los lotes afectados, puede ser medido. La vergüenza por permitir que algo así sucediera, el prestigio perdido, las vidas truncadas, el dolor de las familias afectadas —nunca podrá ser medido.

Por otra parte, la recuperación de un enfermo no radica únicamente en que reciba el tratamiento o la cirugía apropiadas. El desarrollo de nuevos y más potentes fármacos pueden en un momento parecer una panacea para algunos que pudieran llegar a pensar que con saber administrarlos apropiadamente es suficiente; pero la recuperación de un paciente tiene mucho que ver con su fe, con la confianza en su médico, con el apoyo de la familia y amigos, con psicoterapia selectiva, o

simplemente con sentir respaldo, amor y seguridad. Los aspectos médicos y psicológicos interactúan en forma dinámica.

Refiriéndose a la profunda depresión que sufrió su hijo Andrew, Howard Solomon, C.E.O. de Forest Labs BusinessWeek International 27-5-02, creadores del antidepresivo **Celexa**, comentaba: *"Lo importante para alguien que brinda cuidados de salud es comunicar constantemente a su paciente que va a mejorar. Es muy difícil para los pacientes creer que van a curarse, porque parte de la enfermedad es el miedo."*

Algún Conocimiento de la Psicología es uno de los aspectos más importantes del Sistema de Conocimiento Profundo.

LOS PROCESOS

En su libro, **THE AGENDA**, Michael Hammer creador del concepto de Reingeniería de Procesos afirma que los procesos bien diseñados son los que nos permiten trabajar juntos. La Gerencia de Calidad busca aprovechar el intelecto de la gente creando **trabajos complejos** que nos eleven, nos desarrollen, nos motiven y nos den orgullo (como la asistencia médica cuando vemos un enfermo se va curado, satisfecho y sonriente); respaldados por **procesos sencillos** que nos faciliten el trabajo y permitan que las cosas sucedan

LA TAREA FUNDAMENTAL de los directivos consiste en brindar las condiciones que capaciten a la gente para llevar vidas enriquecedoras. **Bill O'Brian**, *Hanover Insurance*

Ahora, ¿Como va a ser posible llevar vidas enriquecedoras si en lugar de prestar servicios de salud, lo que hacemos es luchar contra procesos deficientes, exceso de burocracia, trabajo redundante, falta de entrenamiento, equipos inoperantes, sistemas de admisión engorrosos, procesos de Alta lentos y complicados; hasta la indisciplina y falta de cumplimiento por quienes asumen responsabilidades importantes en relación a los pacientes? La Gerencia de Calidad hace

posible eliminar estas barreras y lograr la alegría en el trabajo.

William Latzko y David Saunders escriben en su libro **FOUR DAYS WITH DR. DEMING**, que este solía comentar que en los Estados Unidos, más del 55% del tiempo de las enfermeras se destinaba a llenar formas y cumplir trabajos burocráticos, y solo 45% a atender al paciente. Los sistemas, y los servicios de informática entre ellos, deben diseñarse para estar al servicio de los pacientes y de quienes les prestan servicio y atención, no al servicio principalmente de quienes administran los recursos y el dinero.

Hasta en los hospitales más organizados se encuentran oportunidades de mejora. Cuando en agosto de 2002 realizamos una evaluación de calidad en el Strong Memorial Hospital de Rochester, NY, USA, encontramos que una de las mayores causas de retrabajo era que los sistemas de emergencia, de la clínica para enfermos ambulatorios, y del hospital no estaban interconectados; lo que hacía que si una persona ingresaba por emergencia, tenía que ser hospitalizada, y luego de dada de alta volvía para chequeo, sus datos tenían que ingresarse tres veces; con los consiguientes errores y omisiones. Adicionalmente, y por razones de control administrativo, los cierre de mes requería que se cerraran todas las cuentas abiertas, para abrirse de nuevo al mes siguiente. Si el ingreso y egreso del paciente al hospital se producía durante el mismo mes, no había mayores problemas, pero en los casos de procedimientos complejas, tratamientos largos, o admisiones a finales del periodo, ello significaba desperdicios del orden del 83%.

A continuación queremos transcribir algunos aspectos sobre los procesos que, debidamente implementada por los que tienen responsabilidades gerenciales o de dirección, deben llevar a mejorar la eficacia de nuestro trabajo y a reducir considerablemente los costos en la prestación de servicio, en beneficio de todos:

- ❖ Un proceso es un grupo organizado de actividades relacionadas que, juntas, trae un resultado de valor para el cliente (paciente).
- ❖ Integre equipos de todas las áreas y tipos de servicio que tienen que ven con el paciente, y facultelos (Empower them) para remover todas las barreras que se atraviesan en el camino. Concéntrese en la satisfacción del paciente y de quienes están más directamente en contacto con él. Muestre una sola cara al paciente y sus familiares, que cuente con la información y capacidad de resolución necesarias.
- ❖ Cuando haga seguimiento de la gestión a favor del paciente, no mida lo que es fácil de medir, mida lo que es importante para el paciente y para quienes lo asisten; dirija las energías de su gente hacia aquellas áreas donde son verdaderamente necesarias.
- ❖ Los Procesos son el Clark Kent de las ideas de la organización: aparentemente de bajo perfil y poca trascendencia, pero sorprendentemente poderosos.
- ❖ Rediseñar procesos exige realinear todos los aspectos de la organización alrededor de ellos, y cambiar su manera de pensar y su cultura.
- ❖ En un mundo de clientes cautivos, competencia débil, cambios moderados, y empresas de seguro sumisas, las organizaciones de salud podían por lo general, escapar a las consecuencias de altos costos, desperdicio, rigidez, y poca capacidad de respuesta. Esto ya no es posible.
- ❖ Algunos de los cambios culturales que podemos describir son: •De trabajo individual a trabajo en equipo. •De trabajar para el jefe a trabar para el cliente (paciente). •De la improvisación a la disciplina. •De conflictos a interacciones positivas. •De pasar el mono a responsabilidad colectiva y dar cuenta por nuestra gestión.

- ❖ Los procesos traen a la luz dos aspectos fundamentales en el mundo organizacional de hoy: **Organizados y Juntos**.

LA GERENCIA SISTÉMICA

Pero el cuidado médico, de por sí, tiene profundas connotaciones sistémicas. Hospitalizarse no solo permite un cuidado esmerado al paciente, sino que lo expone a riesgos no deseados, como bacterias que se han hecho resistentes a los antibióticos por su continua interacción con ellos. El Acetaminofen es un analgésico muy seguro que podemos tomar para un dolor de cabeza, pero al metabolizarse en el hígado tenemos que cuidar de no ingerir alcohol porque podemos transformar ese analgésico en un veneno. Estos y otros elementos necesitan tomarse en consideración y manejarse en forma holística (integral, como un todo). A esto llamamos la **Gerencia del Sistema**.

La creciente tendencia a la especialización de los médicos tiene ventajas y riesgos. Ventajas porque permite profundizar en el conocimiento y las destrezas de una disciplina específica; riesgos porque puede limitar nuestra visión holística del problema, y no solo desde el punto de vista médico.

Estamos acostumbrados a **gerenciar acciones**: dar ordenes, instrucciones y directivas, lo visible; pero no a **gerenciar las interacciones**: la forma como personas y áreas funcionales cooperan y crean el tipo de sinergia que las organizaciones de hoy necesitan. Aquellos en responsabilidades de dirección necesitan conocer lastres nuevas funciones de la gerencia:

1. La primera es crear un ambiente o clima en el cual nuestros subordinados puedan realizar su trabajo tan bien como saben hacerlo, y organizar el trabajo para lograrlo.
2. La segunda es facultar a los empleados a hacerlo mejor mañana que lo mejor que lo pueden hacer hoy (desarrollarlos.)
3. La tercera función fundamental de la Gerencia es administrar las interacciones de aquellos por

quienes y para quienes somos responsables; las interacciones de sus unidades con las de otras unidades en la Organización, y las interacciones de sus Organizaciones con otras Organizaciones a su alrededor.

Todo esto nace de la premisa que quienes están más arriba en la escala asumen una responsabilidad, no se ganan un privilegio. Cuando la pirámide organizacional se invierte es que tenemos que ejercer nuestro verdadero rol como líderes, porque todo el sistema descansa en nosotros, en las políticas que hemos definido, en las prácticas que hemos creado, en las relaciones que hemos construido, en el nivel de confianza que hemos fomentado, y en el tipo de personas que hemos desarrollado.



Desarrollo y crecimiento son cosas diferentes. Crecimiento es un aumento en números; pero desarrollo está íntimamente relacionado con la educación y el entrenamiento, con crear potenciales para el futuro.

LOS CEMENTERIOS CRECEN PERO NO SE DESARROLLAN. Los basureros también crecen, pero no se desarrollan. Pero Albert Einstein siguió desarrollándose mucho después que dejó de crecer. **Russell L. Ackoff.**

LOS MOMENTOS DE LA VERDAD

En su libro **MOMENTS OF TRUTH**, Jan Carlzon, Presidente de Scandinavian Airlines habla sobre "El momento de la verdad" que sucede cuando aquella persona más cerca del paciente tiene que tomar una decisión, y quizás en ese preciso momento no tenga acceso al médico de

cabecera, o al especialista, o al médico de guardia, o al interno, y quizás ni siquiera a su supervisor. Es en ese preciso momento que esa persona deberá estar facultada y entrenada para tomar la decisión que deba tomar para la salud y bienestar del paciente. ¿Podemos con toda honestidad decir que nuestro personal está capacitado para un “Momento de la Verdad”? ¿En una catástrofe natural, en una insurrección política, en una crisis en que las vidas de las personas estén en riesgo? Si no estamos en condiciones de responder ¡SI! Con voz fuerte y clara, tenemos mucho trabajo por hacer.

El liderazgo de hoy no es exclusivo de las áreas jerárquicas superiores, ni siquiera de aquellos con poder formal y carisma. El liderazgo de hoy es alternativo, recae en quien esté mejor capacitado para afrontar una situación que exija su liderazgo. Si a veces esto es difícil de aceptar para los gerentes de empresa, se hace bastante más cuesta arriba en el caso de los profesores universitarios, y posiblemente igual de difícil en la prestación de salud, donde las estructuras jerárquicas son celosamente observadas.

UN LIDER DEBE SER UN EJEMPLO VISIBLE del rol que le corresponde realizar, y debe crear el clima apropiado para el cambio y el mejoramiento. Debe evaluar las conductas de sus seguidores y hacer preguntas que lleven a respuestas que puedan traducirse en acciones. *William Glavin. Babson College.*

LAS GRANDES PÉRDIDAS

Lloyd Nelson afirmó en una oportunidad que las grandes pérdidas son desconocidas o imposibles de conocer, y muchas veces ni siquiera aparecen en el balance.

El Dr. W. Edwards Deming detectó 13 grandes pérdidas que conviene analizar desde la óptica de la prestación de los servicios de salud. En este trabajo no trataremos de profundizar en todas, sino de enfocarnos en algunas que tienen especial relevancia para el tema que estamos tratando de

transmitir. Algunas de estas Grandes Pérdidas, como la número 5, ya han sido abordadas en el presente trabajo



- ❖ **GERENCIA POR OBJETIVOS:** El gran problema de la gerencia por objetivos no es que haya objetivos, estos son importantes elementos de gerencia; sino cuando hacemos que la gente se concentre en los objetivos y pierda de vista lo importante. Un objetivo de rentabilidad puede llevar a enfocarnos en los resultados sin tomar en cuenta la forma como obtenemos esos resultados. Poner metas irreales en gastos de personal puede llevar a que las enfermeras en cuidados críticos atiendan a más pacientes de los que razonablemente pueden hacer bien.
- ❖ **GERENCIA POR NÚMEROS:** En nuestro deseo de llevar el entrenamiento al mayor número de personas podemos definir objetivos como “número de personas entrenadas por mes” y alcanzarlo, pero probablemente a expensas de la calidad de la formación. Asistir a un número determinado de horas de clase o inclusive superarlo, no significa que la gente aprendió.
- ❖ **TRABAJADOR ENTRENANDO A TRABAJADOR:** Este es un aspecto que la gerencia nunca debe descuidar. Sucede cuando carecemos de un sistema de entrenamiento formal, y usualmente ponemos al “más experimentado” a enseñar al nuevo. A medida que cada “nuevo” se

transforma en “experto” se lo pone a enseñar a otro “nuevo”. El entrenamiento va sufriendo así pequeños cambios y al final nadie conoce el trabajo, aumentando la variación.

- ❖ **MANIPULACIÓN:** Definimos de manipulación como “intentos bien intencionados pero mal fundamentados para mejorar algo.” Bien intencionados, pero sin el respaldo del conocimiento profundo que permita lograr y consolidar las verdaderas mejoras.
- ❖ **EJECUTIVOS PONIENDO SU MEJOR ESFUERZO EN LA DIRECCIÓN EQUIVOCADA:** Es el típico caso de los ejecutivos que trabajan correctamente en las cosas incorrectas, generando desperdicio y frustración. Ej. Como solución para reducir el gasto de nómina se comienza a contratar personal menos capacitado o con mala disposición para el trabajo; o en lugar de hacer una buena inducción al personal nuevo, se recurre al control y la supervisión con el supuesto que así lograremos la calidad de atención que deseamos, grave error.
- ❖ **ACEPTAR LA SUBOPTIMIZACIÓN:** Cada quien tratando de favorecer su área en detrimento de las otras. Vendemos servicios que el paciente no necesita. Cobramos más de lo que debemos o complicamos la facturación con la errada idea que así potenciamos la rentabilidad, o creamos condiciones que aumentan la ruinosa competencia interna.
- ❖ **INCAPACIDAD DE CLIENTES Y SUPLIDORES DE TRABAJAR JUNTOS:** Descuidamos la comunicación, fomentamos relaciones adversas, permitimos interacciones negativas, desconfianza y agendas ocultas, adentro y afuera de la organización, antagonizamos a nuestros proveedores con reclamamos sin sentido; o somos incapaces de sentarnos juntos en una sola mesa con el objetivo de cooperar para hallar soluciones creativas a los problemas que nos aquejan a ambos, en la errada creencia

que negociar es de débiles e imponer es de fuertes. Ante una actitud así—todos pierden.

ÉXITO

Cada persona, cada profesional, cada individuo entiende el éxito de una manera distinta. Lo que entendemos como éxito va estar relacionado con nuestras motivaciones, nuestras creencias, nuestros principios y valores, y las metas que nos hemos propuesto alcanzar. Deseamos terminar este trabajo, dejando a los lectores algunas definiciones de éxito que hemos encontrado valiosas. Ellas nos permitirán reflexionar sobre la definición que mejor se amolde a cada uno de nosotros.

JOHN WOODEN: Éxito es la paz mental que nace como resultado natural de la íntima satisfacción lograda al saber que uno hizo lo mejor que pudo para convertirse en lo mejor que uno es capaz de ser.

C. W. WENDT: El Éxito en la vida no es tanto una combinación de talento y oportunidad como de foco, concentración y perseverancia.

JOHN HENRY GRAY: El Éxito no radica en hacer lo que otros consideren grandioso, sino lo que usted considere correcto.

ROBERT LOUIS STEVENSON: Habrás tenido Éxito en la vida cuando hayas vivido decentemente; hayas reído con frecuencia, y hayas amado mucho; te hayas ganado el respeto de la gente sabia y el amor de los niños, hayas llenado el sitio que ocupas y cumplido con lo que deberías hacer; cuando hayas contribuido a hacer del mundo un sitio mejor del que encontraste, quizás dejando una huella distintiva, escribiendo un poema perfecto, o logrado la salvación de un alma; si siempre apreciaste la belleza de la naturaleza y también lo pudiste comunicar; si viste lo bueno de la gente y siempre hiciste lo mejor que pudiste."

ANDREW SEVICK: El Éxito es un camino—no un destino.