

La coordinación de esfuerzos del colectivo y el trabajo grupal para la Dirección en Salud

Mayra Luciana Cordovés Macías¹, Eugenio Santander Pozo¹¹

¹Profesor asistente en informatica médica. Ingeniera Química. Master en Tecnología de Producciones Azucareras. Facultad Finlay-Albarrán. La Habana, Cuba. vivigu@infomed.sld.cu

¹¹Profesor asistente en informatica médica. Ingeniero Químico. Facultad Finlay-Albarrán. La Habana, Cuba. eugenio.santander@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El presente trabajo es el resultado de una serie de vivencias y también una experiencia pedagógica en el Policlínico Universitario a partir de la interrelación con los especialistas de la subdirección docente, las administraciones de los polyclínicos y hospitales, en las actividades del claustro de la carrera, el departamento docente, los consejos científicos y los debates sobre la problemática cotidiana.

Objetivos: Describir una metodología general de solución de problemas.

Método: Se analizan técnicas y herramientas grupales, útiles para la solución de problemas.. Se describen brevemente una serie de herramientas útiles en el paso de identificación del problema de manera tal que el método descrito se puede emplear en diferentes situaciones con las adaptaciones pertinentes a cada caso, debido a que es un método de carácter general y factible de aplicar en cualquier circunstancia.

Resultados: Se brinda una panorámica general de las diferentes situaciones que se pueden presentar junto a un posible banco de problemas a solucionar. Se especifican métodos, técnicas, herramientas y pasos a seguir ante situaciones de la vorágine laboral diaria; los beneficios consisten en una mayor organización del trabajo que con un adecuado tratamiento y organización, permiten lograr resultados eficientes

Conclusiones: Se caracterizan el método y descripción de un conjunto de etapas en las que se pueden utilizar recursos útiles, así como herramientas de trabajo que

pueden utilizarse y adaptarse a las situaciones particulares de cada entidad médica, productiva, docente, científica o investigativa.

Palabras clave: Dirección, administración, trabajo en grupos, organización del trabajo.

INTRODUCCIÓN

Los antecedentes de la dirección y la administración de recursos materiales y humanos se pierden en el tiempo y son tan viejos como la humanidad misma, cuando el ser humano tuvo necesidad de alcanzar objetivos superiores a sus posibilidades personales surgió la necesidad de darle una forma adecuada al trabajo de grupo social.

Desde que el hombre actuó en grupo para sobrevivir, se inició una actividad administrativa inconsciente y asistemático; el grado de complejidad que fueron adquiriendo las organizaciones laborales, a partir de la Revolución Industrial, obligó a sistematizar las acciones tendentes a coordinar los esfuerzos sociales, hasta considerar a la Administración como campo de estudio particular. En el proceso de dirección en salud al igual que en el resto de los sectores se movilizan recursos humanos, materiales, financieros e instalaciones, para prestar servicios a una población determinada, pero tiene un conjunto de características propias devenidas de su objeto de trabajo y de la profesión. Un sistema de salud es un complejo de una alta significación social, el cual está influido por la dinámica del mercado internacional, el desarrollo de las economías nacionales, el sistema socio-político donde se inscribe y lógicamente por las posibilidades de acceso tecnológico e informático.¹

Sobre el trabajo en grupos y equipos existen enfoques interesantes por como ejemplo: "trabajo en equipos se refiere a la capacidad de desenvolverse eficazmente en equipos/grupos de trabajo para alcanzar las metas de la organización, contribuyendo y generando un ambiente armónico que permita el consenso".² Otros casos como por ejemplo que "el concepto de equipo, en su expresión contemporánea es una extensión del concepto de grupo y ambos se refieren al trabajo de conjunto de varias personas a las cuales une un objetivo común, que puede ser la solución de un problema, la construcción de algo, una toma de decisión o la expresión de un dictamen. Este tipo de actividad, bien ejecutada, ha demostrado ser una contribución importante a la reducción del agobio de los directivos y a elevar la calidad del trabajo de la organización".³

No cabe duda que el trabajo en grupo es una fortaleza debido a la aglutinación de esfuerzos, sin embargo, en el torbellino de la Nueva Universidad, que es la Universalización de la Enseñanza Superior, en Cuba todavía no existe desarrollo suficiente como para contar y justificar un alto escaño de experiencia en los profesionales de la medicina que en muchos casos son, cuadros de dirección, aunque en la actualidad ya se han logrado avances en este sentido. No obstante, se requiere de una adecuada coordinación de esfuerzos del colectivo y de un buen trabajo en

equipo para el continuo mejoramiento del proceso, con la promoción de un adecuado ambiente de comunicación, cohesión del grupo, convergencia de intereses y sobre todo una correcta identificación de los problemas que contribuyan a la adecuada toma de decisiones.

Sin embargo, aún constituido y organizado un grupo o equipo de trabajo creativo en una determinada entidad, encontrándose ese grupo debidamente entrenado y siendo conocedor de las técnicas grupales, se debe tener una organización del trabajo tal que permita aplicar una "Metodología", o "Estrategia de solución" a los problemas que emergen a diario.

En los servicios de salud, por ejemplo, en algunas situaciones debe darse respuesta a un incremento en su demanda y esa respuesta debe darse sin que disminuya la calidad y dada la relación entre **Producción y Productividad**, esta última aumenta por la respuesta necesaria a la demanda. Si ese aumento tiene lugar dentro de los parámetros de Calidad establecidos la respuesta es adecuada: la cantidad con la calidad debida. Si se mantiene la Productividad pero por debajo de los parámetros de Calidad, la respuesta no es la adecuada. Si por preservar la Calidad no se cubre la cantidad necesaria, la respuesta, tampoco es adecuada. En esto se encuentra uno entre los principales nudos problemáticos de la Dirección en Servicios de Salud.²

Existen diversas técnicas grupales que son muy útiles tanto para el trabajo de dirección, investigación, docencia, como por ejemplo: las tormentas de ideas, las técnicas de selección y votación anónimas, los criterios de selección.

Otros métodos se desarrollan como; herramientas para la solución de problemas⁴ entre los que se encuentran además de algunos de los métodos anteriormente mencionados, los diagramas de Causa y efecto (de Ishikawa), los diagramas de Pareto, los diagramas de Gantt. etc.

Los directivos y funcionarios frecuentemente se encuentran inmersos en la vorágine de la dirección y deben dar respuesta a los sucesos cotidianos de manera dinámica, la correcta identificación y solución de los problemas es la esencia de la eficiencia, debido a que: una solución perfecta a un problema equivocado no es una solución, pero la premura, y la cantidad de problemas diarios de diferente naturaleza, el consejo de dirección que apremia, la necesidad de una correcta toma de decisiones, la no idoneidad de algunos subordinados, una plataforma computacional distinta en los diferentes departamentos, todas estas cuestiones, pueden ser, fuentes de error, entonces ¿cómo hilvanar el trabajo?, ¿a qué situación se debe dar prioridad?, ¿cómo desenredar esa telaraña?.....

Teniendo en cuenta las situaciones anteriormente expresadas el objetivo del presente trabajo es:

Describir una Metodología General de solución de problemas.

Desarrollo:

Se debe constituir el grupo creativo, heterogéneo, donde se reunan personas de diferentes profesiones, oficios y puntos de vistas tales como médicos, técnicos de diversas especialidades, contadores, obreros, personal administrativo en general, estudiantes.

Los pasos de la Metodología son los siguientes:

1. Constitución del grupo de trabajo:

Estructura del grupo:

Jefe de grupo: Es el facilitador, esta persona debe ser seleccionada por los miembros del grupo; tiene la función fundamental de dirigir, concentrando energías, reúne una idea o interés común y no permite que el grupo se divida. Estimula a participar y facilita la comunicación. Debe mantener una buena escucha, evitando la confrontación pues busca unidad y trata de despersonalizar las ideas para convertirlas en propiedad del grupo. Es conveniente un registrador que escribe la memoria del grupo usando sus propias palabras, claves y signos y un controlador de tiempo para regular el tiempo de las participaciones en los debates.

El grupo debe ser previamente entrenado en las herramientas para desarrollar el pensamiento creador como son: el pensamiento lateral (PL), secuelas y consecuencias(SC), otros puntos de vista (OPV), alternativas- posibilidades- opciones(APO), positivo-negativo-interesante(PNI) y considerar todos los factores (CTF). Los ejercicios de calentamiento grupal, son fundamentales en esta primera etapa, con la finalidad de la generación de ideas posteriores de manera eficiente.

Beneficios:

Se aprende haciendo y trabajando, se mejoran las opiniones individuales, se mejoran las posibilidades de comunicación entre las personas, es posible solucionar grandes problemas en poco tiempo.

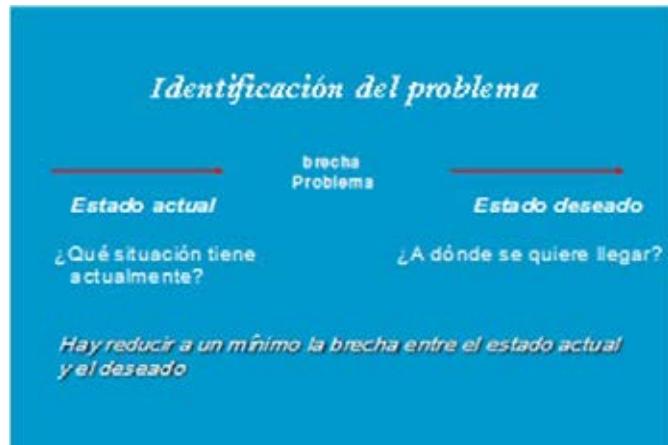
El colectivo debe respetar las siguientes reglas: oír y respetar los puntos de vista de los demás, evitar ser sarcástico o hipercrítico con los miembros de la reunión y ser paciente, mantener una buena escucha, lograr participación del grupo en los debates, ser empático poniéndose del lugar del que habla, lograr que cada miembro del grupo se sienta responsable del éxito de la reunión

2. Identificación del problema:

Para proceder a la identificación del problema se pueden aplicar diversas técnicas cualitativas como por ejemplo:

- Las tormentas de ideas donde la discusión se realiza entre grupos de individuos donde se crea un determinado ambiente para facilitar que afloren nuevas ideas.
- El método Delphi basado en la utilización sistemática e iterativa de juicios de opinión de un grupo de expertos hasta llegar a un acuerdo, en el mismo se trata de evitar las influencias de individuos o grupos dominantes y al mismo tiempo que exista una comunicación de forma que se facilite el acuerdo final.
- Los diagramas de afinidad para organizar en grupos una gran cantidad de ideas y opiniones acerca de un tema particular.
- Diagramas de árbol para mostrar relación entre un tópico y sus elementos componentes.

- Uso de puntos de referencia (Benchmarking) para comparar un proceso con los de los líderes reconocidos para identificar oportunidades de mejora de la calidad.



Existen técnicas cuantitativas que tambien son muy utiles en este caso:

- Los diagramas de Pareto para mostrar en orden de importancia, la contribucion de cada aspecto en su efecto total y clasificar las oportunidades de mejoramiento, para visualizar en orden de importancia por ejemplo; el peso económico de un problema, la contribución de cada aspecto o atributo al efecto económico total de una entidad, clasificar determinadas posibilidades de mejora.
- Las cartas o gráficos de control para diagnosticar y evaluar la estabilidad de procesos.
- Histogramas: para mostrar patrones de variación de los datos.
- Gráficos de dispersión: para descubrir y mostrar relaciones entre conjuntos de datos.
- Series cronológicas: uso de técnicas como por ejemplo el Método de los mínimos cuadrados, Alisamiento Exponencial y la Metodología Box-Jenkins para pronósticos, detección de estacionalidad, ciclos, captura de patrones de comportamiento de datos en series históricas.

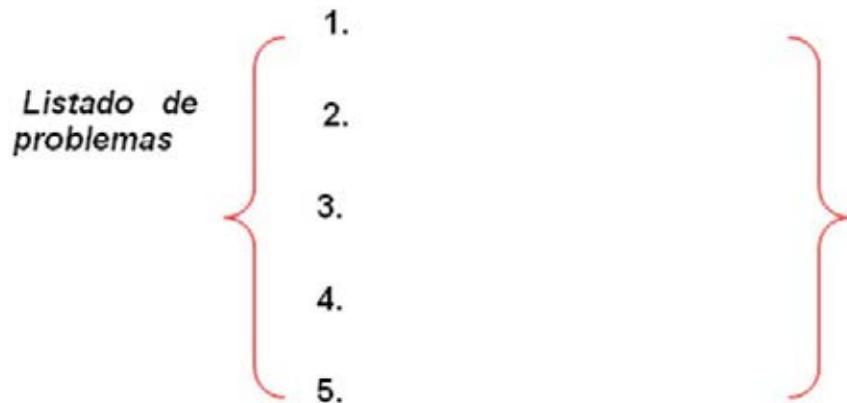
Supóngase que se conoce el banco de problemas de una determinada entidad de salud el cual fue generado a partir de un Intercambio intensivo de ideas:

1. Incremento de la poblacion asignada para la atención por los médicos de consultorio.
2. Insatisfaccion de los pacientes en cuanto a la calidad de los servicios de salud.
3. Falta de cumplimiento en los compromisos de asignacion de materiales.

4. Equipos de alta tecnología sin funcionar.
5. Falta de modelos (estadísticos, contables, de almacenes).
6. Existencia de distorsión en varios indicadores de salud.
7. No se confeccionan series históricas del promedio mensual de atención a pacientes porque se subvalora su utilidad en el análisis de las series de tiempo con fines de pronóstico.
8. Falta de personal especializado en determinados servicios de salud.
9. Los activos fijos tangibles no tienen el debido control.
10. Problemas con la climatización e iluminación de los locales de trabajo.
11. Las condiciones del almacén de materias primas y materiales no son las adecuadas.
12. El submayor de descanso retribuido está mal calculado por falta de idoneidad de la persona que lo trabaja.
13. No existe un sistema informático que integre todos los módulos contables pues la plataforma computacional es distinta en los diferentes lugares.

Evidentemente cabe preguntarse ¿a qué problema se le debe dar prioridad?. Los diferentes criterios se deben conciliar en el grupo aplicando diversas técnicas como se puede apreciar a continuación:

3. Aplicación del método de los criterios de selección: Es un método de selección que sirve para seleccionar una causa, entre muchas otras, o de un listado de problemas, decidir con cual quedarse. Es un método de selección. Ejemplo:



Criterios

1. ¿Está en nuestras manos resolverlo?
2. ¿Somos las personas adecuadas para ello?
3. ¿Disponemos de los recursos necesarios?
4. ¿Es importante para nosotros?

Calificación: se puede aplicar una escala Likert con 3 items frases) (5)

1 puntos: En poca medida

2 puntos: En cierta medida

3 puntos: En gran medida

Se confeccionan las boletas individuales, las votaciones son anónimas, al final se cuentan todas las votaciones individuales y el problema que haya obtenido la mayor puntuación es aquel al que el grupo le dará prioridad para su solución (en el ejemplo se anotaron 4 problemas, pero pudieron haberse anotado los 13 que se dieron anteriormente). 3 Ejemplo de la boleta:

		Problemas				
		1	2	3	4	5
Criterios	4					
	3					
	2					
	1					
	Puntuación					

4. Análisis del problema: Es la confirmación de su existencia mediante búsqueda de información. Se hace necesario preguntarse todos los por qué, indagar, escudriñar, identificar las causas que le dieron origen al mismo.

Para acometer esta etapa es conveniente concretar el problema que haya sido seleccionado en el paso anterior. Suponer que como resultado de los criterios de selección, el problema de mayor puntuación haya resultado el siguiente:

No existe un sistema informático que integre todos los módulos contables pues la plataforma computacional es distinta en los diferentes lugares.

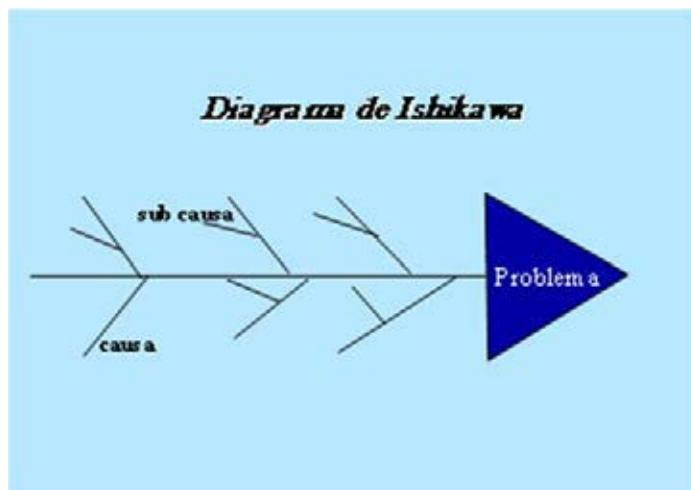
Problema general → **Problema concreto** → **Estado deseado**

Incompatibilidad
en la plataforma
computacional de
las entidades

Solo el 50% de las
entidades utilizan el
mismo software

Obtener
uniformidad en
el software
utilizado en el
término de 2
meses en la
entidad
correspondiente

A partir de este momento se puede utilizar el diagrama causa -efecto de Ishikawa (3) para analizar el problema concreto, sus causas y sub causas, escudriñar en las causas originarias del problema. En este diagrama comunmente denominado espina de pescado, se ubica el problema en la cabeza del pescado y en las espinas se ubican las causas y subcausas del mismo.



Se debe realizar una selección de las causas en las que el grupo va a trabajar (si son muchas). En este punto se pueden enumerar las causas y aplicar los criterios de selección anteriormente vistos, luego aplicar votaciones.

5. Generación de soluciones aplicando tormentas de ideas y criterios de los expertos: a la causa seleccionada en el paso anterior se le aplican tormentas de ideas, o se valoran por criterios de expertos para generar alternativas de solución.

6. Selección de la solución o soluciones adecuadas: se admite reducción de listado de ideas, por fusión de aquellas que sean similares en su esencia.

Finalmente para llegar a la solución definitiva sería conveniente analizar las circunstancias del entorno a manera de balance de fuerzas con el auxilio de una matriz DAFO Debilidades-Amenazas-Fortalezas-Oportunidades o una BAFI Matriz de Balance de fuerzas innovada (6), la matriz DAFO es una técnica desarrollada por el Boston Consulting Group para el análisis de las debilidades, amenazas, fortalezas y

oportunidades de una organización que puede ser una empresa productiva, un centro de educación superior, un hospital etc.

7. Planificación de la solución:

Cuando se obtiene la solución del problema, es necesario realizar la planificación de la misma. Como se conoce, planificar es elegir un curso de acción, decidir el ¿qué?, ¿en qué secuencia?, ¿cuándo?, ¿cómo?, ¿con qué recursos? etc.

8. Ejecución y control: consiste en la ejecución de la solución y el control sistemático para encontrar la solución definitiva y estable.

Gráficamente el algoritmo de trabajo se puede representar de la siguiente manera:



CONCLUSIONES

- La caracterización del método se realiza con la descripción de un conjunto de etapas vinculadas consecutivamente en las que se pueden utilizar una serie de recursos útiles.
- Las herramientas de trabajo que se brindan de manera conjugada son de carácter general y deben ser adaptadas a las situaciones particulares de cada entidad médica, productiva, docente, científico investigativa o de otro tipo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez N. Administración de recursos humanos. Generalidades en Salud. Infodir. (1) 2005. Aprox. 9 pantallas. Consultado: 25-6-10. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/infodir/temas.php?idv=3370>.
2. Pérez B. Infodir. (1).2005. Aprox.4 pantallas. Consultado: 25-6-10. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/las_personas_y_competitividad_1.doc
3. Carnota O. El trabajo en equipo. Métodos, técnicas, posibilidades. ENSAP.2000 Aprox. 12 pantallas. Consultado: 30-6-10. Disponible en:http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/48_trabajo_en_equipo.doc.
4. Pérez B. Herramientas básicas para la solución de problemas. Infodir (2). 2005. Aprox. 17 pantallas. Consultado: 30-6-10. Disponible en:http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/herramientas_basicas_para_la_solucion_de_problemas_1.doc.
5. Hernández R. Metodología de la Investigación .Vol 1 y 2. ed. Ciencias médicas. La Habana. Cuba.2006.
6. Pardo A,Duvergel J,Maynard G, Izquierdo A,Rojas JC,Monteserín C,et.al. Matriz de Balance de Fuerzas Innovada . BAFI. Infodir (3).2005. Aprox. 17 pantallas. Consultado: 30-6-10. Disponible en:http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/la_matriz_bafi_2005.doc.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Álvarez A S. Investigación de problemas críticos y su aplicación académica en la Maestría en Educación Médica. Educ Med Super 2004; 18 (1).
- Colectivo de autores. Identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA). Consultado: 8-2-2009 <http://aulauvs.sld.cu/mod/resource/view.php?id=3982>.
- Colectivo de autores. Los programas de mejoramiento de la calidad. ISO 9004- Selección de temas.Cuba. Folleto de texto.2005; 56-147.
- Colectivo de autores .Técnicas creativas. Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos. Editorial Universitaria del Ministerio de Educación Superior de la Republica de Cuba. Ciudad de Matanzas. 2000.
- Chibás O. F. Creatividad + Dinámica de grupos = ¿Eureka!.Cuba. Ed. Pueblo y Educacion.1982.
- Dirección general, proceso administrativo, y definiciones de administración. Aprox 4 pantallas. Consultado 2-3-10. Disponible en:http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/direccion_general,_proceso_administrativo,_definicion_de_administracion.doc.

- Gómez A; Acosta H. Acerca del trabajo en grupos o equipos. Sitio web. Consultado: 2-6-2009 Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol11_6_03/aci10603.htm.
- González Maria del C. Tormenta de ideas: ¡Qué tontería más genial! ACIMED v.17 n.4 Ciudad de La Habana abr. 2008.
- Hechavarria S, Martínez E. La Eficiencia y la Calidad en los Servicios de salud. Consultado: 10-9-2010. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/ppt/sitios/pdvedado/introd_calidad.ppt.
- Ishikawa k. Autores de la gestión de la calidad. Consultado: 19-12-2009 <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/ger/aucalid.htm>.
- Izaguirre R, Ramírez H, Pérez PM, Estrada E, Brizuela E, Pérez E. Las competencias directivas: una necesidad para el perfeccionamiento de la dirección en salud. Aprox. 12 pantallas. Consultado: 23-9-2010. Disponible en<http://bvs.sld.cu/revistas/inf/n809/inf0609.htm>.
- Jiménez R E. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública v.30 n.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2004.
- _____ Dirección general, proceso administrativo, y definiciones de administración. Consultado: 30-6-2010 Disponible enhttp://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/direccion_general,_proceso_administrativo,_definicion_de_administracion.doc. Aprox. 6 pantallas.
- Miyahira Arakaki, Juan M. Calidad en los servicios de salud: ¿Es posible? Rev Med Hered. [online]. ene./jul. 2001, vol.12, no.3 p.75-77. Consultado: 7-9-2010 Disponible http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300001&lng=es&nrm=iso. ISSN 1018-130X.
- Olmer S. La creatividad en la solución de problemas. Sitio web. Consultado: 1-6-2009 Disponible en: <http://www.ideocentrios.com/main/if-examples.shtml>.
- Oña N, Cañamero P I, Díaz de Armas M., Domínguez H, Marcer MA . Diseño de una metodología para el cálculo de los costos de calidad. Rev. Cubana Farm v.32 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 1998.
- Pérez B. La equidad en los servicios de salud. Rev. cub. salud pública [serial on the Internet]. 2007 Sep; 33(3). Consultado: 2-8-2010 Disponible en : http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-