

Eficiencia y eficacia en los servicios de salud

Téc. Adm. Miguel Penengo

PALABRAS CLAVE (KEY WORDS, MOTS CLES)

Health Services. Administration. Efficiency. Efficacy.

1. ADMINISTRAR ES TOMAR DECISIONES

A partir de la década de 1940, el centro de la problemática administrativa se desvía irreversiblemente hacia la decisión.

Hebert Simon en su libro "Comportamiento Administrativo", afirma que administrar es, esencialmente, tomar decisiones. La acción, la ejecución administrativa, está precedida siempre por una decisión administrativa. A partir de ese momento, las preguntas críticas que se hace todo Administrador están dirigidas a analizar como se desarrolla el proceso decisorio en su organización, por qué las decisiones no son más racionales, cuáles son las irracionalidades del proceso.

El enfoque planteado por Simón orienta al estudio del proceso decisorio y a la profundización de las condicionantes que facilitan o dificultan la racionalidad de dicho proceso en la organización.

Hasta ese entonces había predominado la tendencia a conceptualizar la administración considerando más la ejecución que la decisión, o sea, a preocuparse más por "hacer cierto las cosas" que por "hacer las cosas ciertas" utilizando las palabras de Peter Drucker.

Como consecuencia de ello, se producía una concentración en el proceso de ejecución de las órdenes, apareciendo como secundario el problema de la funcionalidad de la orden o de la decisión. Dicho de otro modo, existía preocupación por el proceso de ejecución, por la eficiencia de los procedimientos, sin la consiguiente y prioritaria preocupación por la eficacia de los resultados que depende, antes que todo, de la calidad de la decisión adoptada.

Lo importante es centrar la problemática administrativa en la decisión racional antes que en la ejecución racional, decisión y ejecución que pueden correlacionarse con los conceptos de eficiencia y eficacia.

El concepto de eficiencia fue utilizado durante muchos años como criterio único de evaluación organizacional, lo cual ha resultado claramente insuficiente. Hoy en día, el concepto de eficiencia es complementado con el criterio de eficacia.

La eficiencia resulta ser un criterio de evaluación del desempeño interno de la organización, mientras que la eficacia es considerada como un criterio de evaluación del desempeño externo de la organización.

Con el criterio de eficiencia la organización es considerada como un sistema cerrado en relación a su contexto, mientras que con el criterio de eficacia la organización es considerada como un sistema abierto, en interacción permanente con su medio ambiente.

Esta distinción conceptual permite clarificar algunos aspectos importantes que hacen a la conducta y funcionamiento de la organización y que Kleber Nascimento sintetiza en los siguientes:

- a) La eficiencia acentúa su preocupación en los métodos, normas, tareas, operativas; en la ejecución más rápida y a menor costo. La eficacia, en cambio, acentúa las relaciones externas de la organización con el medio en que actúa, la fijación de objetivos y la formulación de planes, programas y estrategias.
- b) Aunque eficiencia y eficacia son necesarias en la organización y deben marchar juntas, pueden existir situaciones en donde se separan o disocian. Las organizaciones pueden ser, a la vez, eficaces e ineficientes o, lo que es más grave, ineficaces aunque con un grado razonable de eficiencia.

De hecho le es posible a una organización tener un proceso decisorio adecuado que garantice decisiones racionales y la conduzca a sus objetivos, por lo cual podría ser eficaz, aunque presente un alto costo operacional que la caracterice como ineficiente.

Al contrario, hay organizaciones cuyo funcionamiento es de costo relativamente bajo y sus productos o servicios no son absorbidos por el medio. O sea, son eficientes pero no eficaces

y resultaría realmente grave que se obstinaran en luchar por la eficiencia cuando su problema fundamental es la eficacia.

- c) Una exagerada preocupación por la eficiencia puede perjudicar la propia eficacia. Ello ocurre cuando aspectos tangibles como el número de cargos o de horas de trabajo tienden a ser enfatizados en las organizaciones, en detrimento de otros aspectos intangibles pero severamente críticos para el funcionamiento organizacional, tales como la capacidad de aceptación de riesgos, la competencia interpersonal, etc.

De lo expuesto no debe inferirse que la eficiencia interna no es importante. Pero debe insistirse en que los criterios, procesos y comportamientos de la organización deben ser concebidos teniendo especialmente en cuenta el facilitar y aumentar la capacidad de respuesta a las necesidades del medio.

Este debe ser el criterio primario de vitalidad organizacional.

2. Los Servicios de Salud, Sistemas Abiertos.

Mientras los sistemas abiertos están en permanente interacción con el medio, tienen capacidad de crecimiento, de cambio y de adaptación al ambiente e, incluso, de competencia con otros sistemas, los sistemas cerrados no interactúan con el ambiente y no tienen las capacidades reconocidas a los sistemas abiertos.

El reconocimiento de tan significativa diferencia permite afirmar que un sistema organizacional rígido no podrá sobrevivir en la

medida en que no consiga responder eficazmente a los continuos cambios del medio y no logre adaptar sus metas, estructura y métodos la transformación del ambiente.

Las organizaciones en general y los servicios de salud en particular, necesitan garantizar su viabilidad ofreciendo al ambiente los "productos" por el necesitado y demandado, por lo que el sistema organizacional requiere de una constante y adecuada información del medio y, sobre todo, de la eficacia de sus servicios como respuesta de la organización al ambiente.

Esta visión del sistema abierto contrasta nítidamente con la organización tradicional considerada como sistema cerrado, en la que la preocupación se centraba en las reglas de funcionamiento interno y en los procedimientos utilizados, desatendiendo la dependencia entre la organización y su medio.

En el sistema cerrado el éxito está dado por la eficiencia interna. Por el contrario, en el sistema abierto el éxito se percibe en función de la capacidad de respuesta de la organización al medio, o sea, de la eficacia organizacional.

3. Una Nueva Realidad Gerencial.

En este marco, el Administrador incorpora a su función un rol fundamental: identificar las necesidades del medio, traducirlas en planes y programas y liderar su ejecución.

Esta nueva realidad gerencial determina la necesidad de que los Administradores comprendan y acompañen la dinámica y velocidad de los cambios, identifiquen las necesidades por ello creadas, imaginen objetivos nuevos e innoven, transformando

lo técnicamente nuevo en económicamente productivo.

El ejecutivo moderno enfrenta desafíos claramente diferentes a los del pasado y el recurso más valioso para asumirlos con responsabilidad será el conocimiento y la formación.

De acuerdo a su preparación actuará con criterio innovador o meramente intentará mantener una situación.

La nueva realidad gerencial impone la presencia de ciertos conocimientos y aptitudes específicas en los Administradores, los que analizados en el ámbito de la administración de servicios de salud pueden sintetizarse en:

- Conocer el medio ambiente de la salud, lo que incluye el concepto de doctrina, los elementos básicos y las funciones de salud; el hombre en su contexto social, los problemas de salud de la comunidad.
- Los instrumentos básicos para la toma de decisiones.
- El rol del Administrador y el comportamiento de las organizaciones como instituciones socio-técnicas.
- Las técnicas de administración.
- Los estilos gerenciales, para estar en condiciones de obtener resultados a través de otros, de administrar conflictos y demostrar capacidad para trabajar en equipo.
- Habilidad para la utilización de instrumentos analíticos y cuantitativos.
- Conciencia de costos.
- Autoconocimiento, saber organizarse y administrar el tiempo.

