

PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN BASADO EN EXPERIENCIAS DE ADMINISTRADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

Mérida, Venezuela

*Proposal of a management model based on the experiences
of health service administrators*

POR

REINALDO ENRIQUE **ZAMBRANO-VERGARA**¹

ANA CARLOTA **PEREIRA-COLLS**²

1. Dr. Ciencias de la Salud, Mag. Salud pública. Profesor Titular. Facultad de Odontología. Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela.
 orcid.org/0009-0002-1860-3638.
2. Profesor Titular. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela.
 orcid.org/0009-0003-4891-8515

Autor de correspondencia: Reinaldo Enrique Zambrano Vergara, Teléfono: 0414-5325776. E-mail: reizamv@gmail.com

Cómo citar este artículo: Zambrano-Vergara RE, Pereira Colls AC. Propuesta de un modelo de gestión basado en experiencias de administradores de servicios de salud. Mérida, Venezuela. ROLA. 2025; 20(2): 70-84.



Resumen

La investigación propone un modelo teórico para desarrollar la gestión de insumos de salud a partir del análisis estratégico y táctico operacional de los procesos administrativos del sistema público de salud. La investigación es cualitativa de corte transversal. Se usó un método deductivo-abstracto partiendo de la identificación previa de variables que condicionan el desarrollo de la gestión de insumos, para luego ser verificadas a través de los testimonios de los sujetos estudiados. La población fue de 60 directores o coordinadores intermedios de programas y servicios de salud que se seleccionaron por conveniencia en 06 cohortes de estudiantes del Curso Medio de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes. Los insumos gestionados fueron materiales fungibles, personal de salud y contratación de servicios. La gestión se desarrolló a través de procesos formales e informales de cada institución adscrita a los sujetos estudiados. El perfil subjetivo-posicional de los directores o coordinadores demostró una disposición de rasgos para el liderazgo, la complementariedad y el emprendimiento para la gestión. Se encontró que los recursos de poder ejercidos fueron políticos, administrativos, técnico-científicos y económicos. Los sujetos manifestaron un orden táctico para desarrollar las actividades de gestión. En cuanto a los escenarios de gestión se describieron tres categorías: pesimista, probable y optimista. Estos escenarios fueron dinámicos y variaron según el contexto, la dinámica social y el cambio de condiciones administrativas institucionales.

PALABRAS CLAVE: gestión, recursos de poder, salud pública, administración.

Abstract

This research proposes a theoretical model to develop the management of health supplies based on the strategic and tactical operational analysis of the administrative processes of the health system. The research is qualitative and cross-sectional. A deductive-abstract method was used, based on the previous identification of variables that condition the development of the management of the health system's inputs, to then be verified in reality through the testimonies of the subjects studied. The population consisted of 60 directors or intermediate coordinators of health programs and services selected by convenience in 06 cohorts of students of the Course in Public Health of the Faculty of Medicine of the Universidad de Los Andes. The inputs managed were consumables, health personnel, and contracting services. Management was developed through the formal processes of each institution to which the subjects studied are attached. The subjective-positional profile of the directors or coordinators studied demonstrated a disposition of traits for leadership, complementarity, and entrepreneurship for management. It was found that the resources of power exercised were political, administrative, technical-scientific, and economic. They manifested a tactical order to develop management activities. Regarding the management scenarios, three categories were described: pessimistic, probable, and optimistic. These scenarios were dynamic and varied according to the context, social dynamics, and changes in institutional conditions.

KEYWORDS: management, power resources, public health, administration.

Introducción

La sociedad en su conjunto no se desarrolla en un mundo absolutamente armónico e ideal, sino que existe en una realidad concreta mucho más dinámica, compleja y ambigua, lo que provoca un conjunto de intereses encontrados o conflictos entre los actores sociales que la conforman a la hora de alcanzar los objetivos propuestos. Rojas y Nató¹ señalan que los conflictos sociales son una parte inherente de la dinámica social y política donde la administración, la gerencia y la gestión se erigen como los mecanismos superestructurales a través de los cuales se intenta canalizar, mitigar o resolver estos conflictos entre los diferentes actores sociales en la búsqueda de lograr sus objetivos o intereses.

En el campo de la salud pública, estos conceptos son señalados con mucha frecuencia a la hora de definir nuestras responsabilidades laborales u ocupacionales. Afirmaciones tales como “estoy administrando el departamento de programas de salud”, “me preocupo por gerenciar la atención de la salud pública”, “voy a gestionar tu permiso ante la oficina de personal” manifiestan una acción encaminada a alcanzar ciertos objetivos desde nuestra posición laboral institucional. Sin embargo, en la mayoría de las oportunidades pareciera que los términos establecidos son usados indistintamente por el personal de salud, tanto al nivel operativo como en la administración central. Es necesario entonces, hacer una diferenciación de estos términos con el objeto de orientar de manera adecuada el análisis del concepto de gestión como práctica en las instituciones públicas prestadoras de los servicios de salud.

En la ontología de la administración como disciplina y la teoría organizacional, podemos definir a la administración como la acción y efecto de planear, proveer recursos, coordinar y evaluar los esfuerzos necesarios para alcanzar un objetivo o meta determinada en la organización. El acto de “administrar” centra su atención en el suministro y manejo de los recursos esenciales (humanos, materiales, financieros y de información) de una organización, el cual se concreta en la planificación, organización, dirección, ejecución, evaluación y control de los mismos. Por otro lado, la gerencia se refiere a la acción de decidir el mejor uso o aprovechamiento de estos recursos esenciales para el logro de los objetivos o metas de una institución. Gerenciar implica un acto de relación de autoridad donde se genera una decisión efectiva que define la mejor manera de usar y asignar los recursos. Por otro lado, la gestión hace referencia a un conjunto de acciones estratégicas y tácticas que hacen viable o aceleran el alcance de las metas u objetivos propuestos. Es decir, son las acciones que se realizan para vulnerar los obstáculos generados en un proceso administrativo formal o informal, promoviendo y aprovechando las decisiones efectivas con el propósito de hacer más alcanzables los objetivos o metas².

Pareciera entonces existir en la práctica una relación conceptual entre la administración, la gerencia y la gestión que en muchos casos es difícil diferenciar. Por ejemplo, un administrador durante la administración de los recursos (planificación, organización, dirección, ejecución, evaluación y control) puede tomar una decisión que implique iniciar un proceso de gestión para vulnerar ciertos obstáculos o barreras administrativas que en muchos casos son burocráticas. En este ejemplo, la gestión y la gerencia se constituyen en una práctica para administrar los recursos esenciales.

Por otro lado, el proceso de gestión se logra, por lo general, bajo situaciones conflictivas en diferentes dimensiones organizacionales de la sociedad y el Estado. En este sentido, Medrano³ categoriza las acciones de gestión desarrolladas durante la gestión de gobierno municipal en las dimensiones social, ideológica, política y técnico-científica. En la dimensión social, la gestión como práctica social estaría limitada por la estructura y leyes generales de la sociedad. En su dimensión ideológica, la gestión implica un intercambio de concepciones, ideas y/o paradigmas en constante contradicción entre los actores comprometidos con la acción. Es decir, el proceso de gestión se caracteriza por ser dialéctico lo cual implica una transformación tanto del actor o actores que gestionan, como los que se involucran en el transitar del proceso de gestión. Por otro lado, en su dimensión política, la gestión implica una redistribución de los recursos de poder ejercidos por los actores involucrados, entendiendo por recurso de poder, a la capacidad que tiene un actor social de lograr que los demás actores sociales respondan al cambio que éste promueva. Esta categoría conceptual es importante asumir durante el proceso de gestión para hacerla efectiva. García⁴ y Testa⁵ señalan que el recurso de poder es el valor agregado con que cuenta un actor social para hacer que otro actor haga algo que no haría por sí mismo en un ámbito social de poder. El ámbito de poder son los hechos o fenómenos resultantes de la interacción de las relaciones entre los actores claves o primarios de las instancias administrativas cuando aplican sus recursos de poder. Según Inácio y Da Silva⁶, durante la gestión administrativa se puede confrontar diferentes recursos de poder lo cual expresan las relaciones entre los actores sociales que participan en cada escenario de gestión y entre estos, y el actor que promueve la gestión.

Dichos recursos de poder se clasifican de la manera siguiente^{5,7}:

- **Recurso administrativo:** el cual corresponde a la acción y efecto de planear, proveer recursos y coordinar los esfuerzos necesarios para alcanzar una meta u objetivo en el marco de una institución u organización formal (por ejemplo, manejo de normas y jerarquía administrativa).
- **Recurso técnico:** que se define a partir de la producción, registro e intercambio de conocimientos científicos o empíricos (competencia profesional, habilidades, estatus académico, etc.).

- **Recurso político:** el que se crea y funciona para la defensa de los intereses de los actores sociales organizados formal o informalmente (votos, afiliaciones, liderazgo, movilizaciones de masas, etc.).
- **Recurso económico:** el que se produce por la tenencia de recursos financieros o tecnológicos propios que requieran ser invertidos para algún propósito o razón (efectivo, insumos materiales y tecnológicos, etc.).

El presente trabajo tiene como objetivo proponer un modelo de gestión estratégica de insumos a partir de las experiencias administrativas de un grupo de directores y coordinadores intermedios que laboran en instituciones de salud del estado Mérida y que se encontraban en formación en el Curso Medio de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes. Para tales efectos, se analizó el perfil subjetivo-posicional e intersubjetivo de los sujetos como gestores administrativos de los insumos en las instituciones de adscripción durante los últimos tres meses. Así mismo, se identificaron los ámbitos de poder ofrecidos por las instancias administrativas a los cuadros directivos durante la gestión de los insumos, así como los recursos de poder ejercidos sobre los actores claves de los procesos administrativos.

Materiales y métodos

La presente investigación es cualitativa, de corte transversal que implicó el análisis subjetivo de situaciones y circunstancias observadas simultáneamente en el tiempo. Se usó el método deductivo-abstracto o de corte racionalista, debido a que se partió de un paradigma teórico expresado por la identificación previa de variables que condicionan el desarrollo de los procesos de gestión de insumos por parte de los cuadros directivos intermedios, para luego ser verificadas en la realidad concreta a través de los testimonios de los sujetos observados. En el diseño de la investigación, la búsqueda de información fue realizada mediante la utilización de fuentes vivas y documentales⁸.

Las variables en estudio se relacionan con las cualidades para la gestión expresada en el perfil del cuadro directivo, las estrategias y métodos empleados por éste para abordar los procesos administrativos, los resultados obtenidos durante la gestión de insumos, la disposición oportuna de los recursos de poder del gestor y los ámbitos de poder institucional donde se aplican.

La población estudiada estuvo conformada por 60 directivos intermedios de los servicios de salud distribuidos en 05 estados del país, que se seleccionaron por conveniencia entre 06 cohortes de estudiantes de los Cursos Medios de Salud Pública desarrollados por el Departamento de Medicina Preventiva y Social, de la Facultad de Medicina, de la Universidad de Los Andes.

Para la recolección de la información se elaboró un esquema conceptual del diseño inicial del modelo de gestión de insumos, considerando las cate-

gorías de análisis del proceso de gestión en la administración pública como son: a) disposición oportuna de los recursos y ámbitos de poder del gestor; b) perfil subjetivo e intersubjetivo del gestor; c) pertinencia del objetivo de gestión; d) nivel de efectividad del sistema administrativo de la institución; y e) incidencia del contexto socio-político sobre el proceso de gestión. A partir del diseño inicial se procedió a desarrollar un conjunto de talleres teórico-prácticos con los directivos intermedios seleccionados, con el objeto de explicar los elementos e implicaciones generales del proceso de gestión de acuerdo con el diseño inicial del modelo de gestión propuesto. Se les indicó a los directivos seleccionados sobre la preparación de un informe que recoja las experiencias vividas en un ejemplo concreto y real de gestión de insumos en alguna de las áreas de infraestructura, personal de salud, equipamiento y financiamiento de los servicios de salud. Posterior a la entrega de dicho informe, se realizaron algunas entrevistas con los directores para aclarar o complementar información sobre la experiencia relatada. Se hizo un análisis cualitativo del informe y las entrevistas partiendo de los criterios de pertinencia, sintaxis, relevancia y vinculación de las actividades con el esquema conceptual según los objetivos específicos propuestos para identificar los componentes y flujos del modelo de gestión definitivo.

Resultados

El análisis de los relatos de los directivos y coordinadores de programas estudiados indicaron que los procesos de gestión de insumos desarrollados se enmarcaron en las dimensiones técnico-administrativa, político-estratégica y táctico-operacional con condicionamientos materiales de existencia de orden social. En este sentido, se identificaron las siguientes acciones de gestión de insumos desarrolladas por los sujetos estudiados:

Dimensión técnico-administrativa

El proceso de gestión de insumos se inició predominantemente por motivos de interés personal, poco colectivo y muy poco por interés institucionales. A pesar de existir reglamentaciones y normas institucionales establecidas para accionar la gestión de los servicios públicos de salud, los directivos y coordinadores de programas manifestaron tener una tendencia a utilizar un estilo personal administrativo, omitiendo los lineamientos institucionales que enmarcan la administración de los servicios de salud.

Los insumos de salud gestionados se vincularon o estuvieron en correspondencia con las funciones administrativas de los cuadros directivos y sus niveles de competencias en las instituciones de salud pública analizadas. Estos insumos se categorizaron en materiales fungibles, personal de salud y contratación de servicios. Se observó que el proceso de gestión de insumos como práctica administrativa se desarrolló en la mayoría de los casos, fuera

de los procesos formales de cada institución, siguieron los canales que regularmente se han establecido en la práctica empírica de la administración y que son asumidos de manera informal a través de la cultura organizacional de la institución. El proceso de gestión de insumos se presentó de manera regular con exigencia periódica de los procesos ordinarios de la organización o coyunturales cuando se requirió resolver una emergencia o conflicto fuera de éstos. Los cuadros directivos analizados, por lo general, no observaron o consideraron los procesos administrativos de rigor antes y durante su gestión y, en algunos casos, los desconocían. Para la gestión de insumos los directivos sólo consideraban la instancia para hacer la solicitud inicial y algunas instancias claves del proceso administrativo con el objetivo de pronosticar la posibilidad de éxito en la gestión. Por lo general, los directivos analizados expresaron su desconocimiento del marco legal que amparan o regulan los procesos administrativos formales de la institución. Además, se observó un desconocimiento y subestimación de los efectos sociales, institucionales y personales del logro de los objetivos de la gestión.

Dimensión político-estratégica

El perfil subjetivo-posicional de los directivos intermedios estudiados, por lo general, demostró una disposición de rasgos o atributos subjetivos que le da viabilidad al liderazgo, la complementariedad y el emprendimiento para la gestión de los insumos. Dentro de estos rasgos o atributos destacan la facilidad para la comunicación, la competencia profesional, el compromiso con la institución y la cogestión. Por otro lado, reconocen que estos rasgos no se manifiestan de manera constante sino con diferentes intensidades y oportunidades durante el proceso de gestión. La mayoría de los directivos promovían y mantenían vínculos sociopolíticos con los actores claves o primarios de los procesos administrativos durante la gestión de insumos, sobre todo en los casos regulares. En la mayoría de los casos, los directivos entrevistados manifestaron deficiencias estructurales (Falta de recursos, organigramas poco claros, superposición de funciones, falta de apoyo de niveles superiores, etc.) de las instituciones de salud para ejercer el poder administrativo de su instancia y su jerarquía laboral. De igual modo, manifestaron la tendencia a asumir conflictos laborales e inclusive a recibir consecuencias de conflictos previos a su cargo.

En cuanto a la interacción de los cuadros directivos con actores claves y secundarios de los procesos administrativos de la gestión de insumos, se encontró que los recursos de poder ejercidos fueron en orden de jerarquía: el poder político (mediante las afiliaciones personales y partidistas), el administrativo (por jerarquía o autoridad administrativa), el técnico-científico (por reconocimiento cognitivo) y el económico (en los casos de capacidad de pago por servicios a empresas privadas). Cuando se les preguntó a los directi-

vos entrevistados si consideraban otros recursos de poder ejercibles en otras instituciones de salud públicas o privadas, señalaron como recurso de poder político a la capacidad de voto, representatividad de grupos o instituciones sociales, sentido de pertenencia grupal o de clase y la violencia o coacción social. Como recursos de poder administrativo se señaló la utilización de funciones y responsabilidades delegadas, capacidad para asignar recursos institucionales y el liderazgo. En el caso del poder técnico-científico se identificó el reconocimiento de las habilidades personales y en el caso del recurso de poder económico la disposición de recursos financieros e insumos propios.

El abordaje político estratégico de las instancias administrativas de las instituciones de salud se analizó de manera colectiva por los ámbitos de poder que estas instancias manifiestan durante su proceso productivo de los servicios de salud. Estos hechos se manifiestan en la efectividad y disponibilidad de la instancia administrativa para cumplir con sus funciones o responsabilidades. Dentro de los ámbitos de poder señalados por los directivos entrevistados se mencionan los de tendencia política y los de tendencia administrativa formal. No se manifestó la presencia de ámbitos económicos ni técnico-científicos en las instancias administrativas de las instituciones públicas de salud analizadas.

Los directivos entrevistados también señalaron en sus informes de gestión que existía una incompatibilidad o conflicto entre los recursos de poder que pretendían aplicar a los actores claves o primarios de las instancias administrativas y el ámbito de poder que en estas instancias se manifestaban. Reconocían, además, que este conflicto pareciera reducir la efectividad del recurso de poder del gestor a la hora de aplicarlo en el contexto formal de la instancia administrativa.

Dimensión táctica-operacional

Tanto en los relatos como en los informes, los directivos analizados manifestaron un orden táctico o sintaxis para desarrollar las actividades de gestión de insumos durante el proceso administrativo. Reconocieron un momento u oportunidad donde el gestor hace contacto con el actor clave y secundario de la instancia administrativa para manifestar su solicitud o planteamiento y activarlo para la gestión. Según los relatos, se piensa que es en este momento donde se define la efectividad del recurso de poder aplicado por el gestor. Se señala que es posible que un recurso de poder pierda total efecto sobre un actor clave o secundario si el ámbito de poder en el cual está inmerso es contrario o incompatible. Es necesario entonces, lograr una activación táctica de los actores claves o secundarios de las diferentes instancias a lo largo del proceso administrativo cuidando el orden táctico, la oportunidad y el manejo de los conflictos o consensos con los mismos.

La activación táctica de los actores claves y secundarios de las instancias administrativas se observó en los relatos siguiendo por lo general, las trayectorias del proceso administrativo formal. En algunos casos la activación no siguió la trayectoria formal del proceso debido a la preparación previa de condiciones políticas, aseguramiento de actores, suministro de información para la toma de decisiones y anulación de actores oponentes.

Dentro de las estrategias utilizadas por los directivos para el manejo de los conflictos o consensos con los actores claves o secundarios del proceso administrativo, se mencionan en orden de aplicación al consenso, la negociación, el fortalecimiento o postergación de la interacción con el actor, la coacción y la mediación en última instancia.

En cuanto a los escenarios de gestión los directivos analizados describieron tres categorías a saber: el pesimista, donde las opciones para activar tácticamente a los actores claves son cualitativamente improbables o escasas en número considerando la cantidad de actores claves del proceso administrativo; el probable, donde existe un número de opciones importantes para activar a los actores claves del proceso administrativo y; el optimista donde además de tener las opciones para activar a los actores claves del proceso administrativo, se puede incorporar otros actores claves con la alianza de actores secundarios involucrados o ajenos al proceso administrativo.

Según los entrevistados, estos escenarios son dinámicos y pueden variar según el contexto, la dinámica social y el cambio de condiciones institucionales, lo que permite deducir que es importante prever estos cambios para elaborar las contingencias del plan de gestión al menos durante el lapso de tiempo que dure el mismo. Dentro de los cambios observados en las experiencias de gestión de los directivos se encontraron los cambios potenciales de actores claves excluyéndolos del proceso administrativo, los cambios previstos de actitud o intereses de los actores claves y los cambios previstos del contexto como elecciones gubernamentales o conflictos sociopolíticos coyunturales.

Discusión

La investigación sobre las experiencias de los administradores de los servicios de salud en relación con la gestión de insumos revela un panorama complejo y multifacético, donde las prácticas cotidianas se entrelazan con dimensiones de orden social, técnico-administrativo, político-estratégico y táctico-operacionales. Los relatos de los directivos y coordinadores de programas de salud estudiados convergen en la identificación de estas dimensiones como marcos de acción para sus procesos de gestión. Esto coincide con Medrano³ quien, al analizar la participación ciudadana en la gestión de gobierno municipal, observó la imbricación de estas dimensiones en la gestión comunitaria al nivel del gobierno municipal. Esta coincidencia sugiere una

naturaleza inherente a la gestión pública, donde lo técnico-administrativo se articula inevitablemente con lo social, lo ideológico y lo político.

En la dimensión técnico-administrativa, un hallazgo central radica en la prevalencia de la gestión de insumos impulsada por intereses personales del gestor, con una orientación limitada hacia lo colectivo e institucional. Esta observación se alinea con lo postulado por Camacaro⁹, quien señala la tendencia de los gerentes a adoptar estilos personales en la administración de servicios públicos de salud, incluso en detrimento de los lineamientos institucionales. Esta práctica individualizada podría interpretarse a través de la lente de la teoría de la agencia, donde los intereses del agente (el gestor) no siempre convergen con los del principal (la institución o la comunidad). La gestión de insumos, categorizada en materiales fungibles, personal y contratación de servicios, se desarrolla predominantemente al margen de los procesos formales, siguiendo canales informales arraigados en la cultura organizacional. Según Pope y Robert¹⁰, este fenómeno puede entenderse a través del lente del “sensemaking” organizacional. Los administradores y coordinadores, al enfrentarse a las realidades cotidianas y a las posibles limitaciones de los procesos formales de la institución, pueden desarrollar y perpetuar conciencia y prácticas informales que consideran más efectivas o necesarias. La cultura organizacional, con sus normas y valores tácitos, juega un papel crucial en la legitimación y la persistencia de estos canales informales.

La falta de observancia o incluso el desconocimiento de los procesos administrativos formales por parte de los directivos, evidencia una posible brecha entre la teoría administrativa y la práctica real, lo que podría impactar negativamente en la eficiencia y la calidad de los servicios. Esto coincide con lo descrito por Moreno *et al.*¹¹ quienes señalan que la focalización en instancias puntuales del proceso administrativo y el desconocimiento del marco legal de los administradores de salud sugieren una gestión pragmática orientada a la resolución inmediata más que a la planificación estratégica y al cumplimiento normativo.

La dimensión político-estratégica revela un perfil de liderazgo en los directivos intermedios caracterizado por habilidades comunicativas, competencia profesional, compromiso personal y cogestión. Estos rasgos subjetivos son percibidos como facilitadores de la gestión de insumos, aunque su manifestación, en la práctica, sea intermitente. La promoción y el mantenimiento de vínculos sociopolíticos de los directivos analizados con actores claves o secundarios resaltan la importancia del capital social y las redes de influencia en la gestión de la salud pública.

Las deficiencias estructurales percibidas para ejercer el poder administrativo formal y la tendencia a asumir conflictos laborales preexistentes sugieren limitaciones en la autoridad formal de los directivos y una posible

sobrecarga de responsabilidades. Estas deficiencias estructurales son señaladas por Denis *et al.*¹² como reflejo de las paradojas inherentes a la gobernanza de los sistemas de salud, donde la autoridad formal de los administradores de salud se ve limitada no sólo por la estructura organizacional de la institución, sino también por las complejas interacciones de poder y las lógicas competitivas de los actores administrativos dentro del sistema. Por otro lado, la tendencia a asumir conflictos laborales preexistentes puede interpretarse como una consecuencia de estas deficiencias estructurales, donde los directivos se ven obligados a abordar problemas sistémicos o estructurales que sobrepasan sus responsabilidades formales debido a la falta de mecanismos claros de resolución o a la ineficacia de las estructuras existentes.

La jerarquía de los recursos de poder ejercidos (político, administrativo, técnico-científico y económico) subraya la primacía de las conexiones políticas en el contexto estudiado, lo que podría reflejar dinámicas de clientelismo o la influencia de factores externos en la gestión institucional de los servicios de salud. Para Dixit y Londregan¹³ el clientelismo entre los actores comprometidos con la administración pública es un factor que afecta la provisión y distribución de bienes públicos, lo cual es relevante para entender su impacto en la gestión de recursos en el sector salud.

La identificación de otros recursos de poder potenciales, como la capacidad de voto, representatividad de grupos o instituciones sociales, sentido de pertenencia o afiliación grupal o de clase y la violencia o coerción social, aunque no ejercidos directamente, pintan un cuadro de las complejas fuerzas que podrían influir en el sector salud. Según Avelar y Andreas¹⁴, existen diversas formas de coerción y sus límites en diferentes contextos sociales y políticos que ofrece un marco a la violencia o coerción social como un recurso de poder potencial en el sector salud.

Por otro lado, la incompatibilidad o el conflicto entre los recursos de poder del gestor y los ámbitos de poder de las instancias administrativas sugieren desafíos en la aplicación efectiva de estrategias de gestión, donde las dinámicas informales y las luchas de poder pueden obstaculizar los objetivos formales de la institución.

En la dimensión táctica-operacional, la identificación de un orden táctico para la gestión, centrado en el contacto y la activación de actores claves, pone de manifiesto la naturaleza interpersonal y negociadora de la gestión en este contexto. La efectividad del poder del gestor se percibe como dependiente de la compatibilidad con el ámbito de poder del actor clave, lo que resalta la importancia de la inteligencia política y la sensibilidad contextual. La activación táctica, que generalmente sigue las trayectorias formales de la administración institucional pero que en ocasiones se desvía por estrategias políticas previas, ilustra la tensión entre los procesos formales e informales ya obser-

vada en la dimensión técnico-administrativa. Las estrategias de manejo de conflictos (consenso, negociación, fortalecimiento/postergación, coacción y mediación) reflejan un repertorio de tácticas adaptativas empleadas por los directivos para navegar las complejidades de la gestión de insumos en los servicios de salud. La descripción de escenarios de gestión (pesimista, probable y optimista) revela una conciencia de la incertidumbre y la dependencia de múltiples actores en el proceso administrativo. La naturaleza dinámica de estos escenarios y la consideración de cambios contextuales, como elecciones o conflictos sociopolíticos, demuestran una comprensión de los directores de la influencia del entorno en la gestión y la necesidad de planificación de contingencias. Al respecto Weick¹⁵ señala que los individuos y las organizaciones sociales interpretan y responden a la incertidumbre y la complejidad (Sensemaking) construyendo escenarios a partir de situaciones ambiguas o inciertas reflejando una aguda conciencia de la incertidumbre inherente a la gestión y la dependencia de múltiples actores, cuyos comportamientos e intereses pueden ser impredecibles.

Conclusiones

Estos resultados sugieren que el modelo de gestión que emerge de las experiencias de los administradores de servicios de salud en el contexto estudiado se caracteriza por una fuerte influencia de factores informales, intereses personales en la gestión de insumos, la centralidad de las redes sociopolíticas y los recursos de poder en la toma de decisiones, así como un enfoque táctico operacional para navegar las complejidades administrativas de los servicios de salud. La propuesta de un modelo de gestión basado en estas experiencias considera la formalización de prácticas informales efectivas, el fortalecimiento de la rendición de cuentas y la transparencia en la gestión de insumos, así como el desarrollo de habilidades de liderazgo político y negociación de los gestores y la creación de estrategias tácticas flexibles que permitan adaptarse a los cambios contextuales. Además, es crucial abordar las deficiencias estructurales que limitan el ejercicio del poder y promuevan una cultura organizacional que valore y recompense el cumplimiento de los procesos formales y el interés institucional por encima de los intereses personales de los administradores. La investigación futura podría explorar con mayor profundidad las interconexiones entre estas dimensiones y el impacto de las prácticas informales en la calidad y la equidad de los servicios de salud.

El modelo de gestión propuesto en cuestión, implica el desarrollo de una práctica social e institucional con tres momentos a saber:

- El momento técnico administrativo como práctica puede generarse y desarrollarse a través de los procesos formales de cada organización o, por el contrario, puede seguir los canales que regularmente se han es-

tablecido en la práctica empírica y que son asumidos de manera informal a través de la cultura organizacional de las instituciones de salud. Este momento puede, además, ser sistemático en la medida en que sea exigido periódicamente por los procesos ordinarios de la organización o coyunturales cuando se requieren resolver una emergencia o conflicto fuera de éstos. En todo caso, el momento técnico administrativo implica en primer lugar, considerar un objetivo o meta que representa el ¿qué? de la gestión. Una vez identificado el ¿qué? el actor social que gestiona hace los cálculos de cómo el contexto social, el marco legal y los procesos administrativos formales e informales de la organización, así como su cultura organizacional pueden afectar las trayectorias de la administración para alcanzar los objetivos o metas.

- El momento político estratégico, implica un posicionamiento del gestor ante los actores claves y secundarios del proceso formal o informal que dará salida a los objetivos o metas planteadas. Este posicionamiento se deriva del perfil subjetivo-posicional del gestor y del uso de los recursos de poder que éste ejerza durante su interacción con los actores claves y secundarios de los procesos administrativos. Esto le permitirá a su vez pronosticar y seleccionar los escenarios que le ofrece el proceso administrativo para su gestión. Un escenario representa una situación ideal y posible donde el gestor cuenta con un conjunto de opciones para desarrollar su gestión. Una opción representa una alternativa de producción o cambio social en el que el gestor tiene cierta capacidad de intervención en las decisiones de los actores claves o secundarios de los procesos administrativos. Pronosticar los escenarios implica hacer una proposición o hipótesis de las posibles opciones que tiene el gestor en cada una de las instancias del proceso. Cuando se analiza los procesos administrativos se puede identificar como opciones aquellas instancias, subprocesos o actividades que lo conforman. Sin embargo, es probable que el gestor queriendo ser optimista, considere la posibilidad de incorporar al escenario propuesto un conjunto de variantes que pueden ser convertibles en opciones si se cumplen o gestionan ciertas condiciones. Una variante es una alternativa de producción o cambio social donde el actor no tiene la posibilidad o capacidad de intervenir en las decisiones de los actores del proceso, siendo probable que esté la intervención en manos de otros o de nadie. De acuerdo con el número de opciones o variantes disponibles por el gestor, los escenarios pueden ser clasificados en tres tipos:
 - PROBABLE: Cuando el escenario contiene sólo opciones ideales y posibles para la gestión. Generalmente, es recomendable manejar entre tres y cinco opciones por cada escenario.

- OPTIMISTA: Cuando además de disponer de las opciones ideales y posibles en el escenario probable, se pronostica la disposición de variantes convertibles en opciones si se cumplen o gestionan ciertas condiciones.
- PESIMISTA: Cuando se pronostica o calcula la pérdida de una opción estimando la presencia de cierta condición o contingencia.
- La técnica de escenarios es una técnica que permite pronosticar y dirigir la acción del actor social antes y durante su gestión. Sin embargo, no se debe abusar de ésta por lo que su uso estará restringido a la identificación de pocos escenarios y dentro de ellos, de pocas opciones o variantes. En el caso en que la técnica deje de ser operativa por contener muchos escenarios u opciones, es recomendable descomponer el objetivo o meta propuesta para la gestión en otro de mayor especificidad a objeto de hacer el análisis más operativo.
- El momento táctico operacional, comprende el abordaje de cada una de las opciones estableciendo ciertas trayectorias que no necesariamente siguen el orden planteado en el proceso administrativo formal. Es decir, cada escenario contiene en sí mismo una o más trayectorias, entendiendo a éstas como el orden táctico en que el gestor aborda sus opciones o variantes en cada escenario. Partiendo de las estrategias de gestión propuestas en el momento anterior para cada actor clave o secundario del proceso administrativo, se procederá a identificar las actividades requeridas para dar operatividad a cada estrategia, señalando los resultados mínimos esperados de cada actividad, los recursos necesarios, los responsables de llevar a cabo dicha actividad, el tiempo estimado de su ejecución y el plan de contingencia donde se identifique las alternativas a tomar en el caso en que la actividad prevista no se pueda cumplir.

Bibliografía

1. Rojas C y Nató A. Conflictología. Claves para gestionar la confrontación social y política. Editorial Biblos. 2023.
2. Carrión B, Flores M. Gestión organizacional: un análisis teórico para la acción. Revista Científica de la UCSA, 2022; 9(1).
3. Medrano V. Gestión pública municipal: Conflicto y transformación en las dimensiones sociales, políticas e ideológicas. Editorial Universidad Nacional. 2010.
4. García O. El concepto de poder y su interpretación desde la perspectiva del poder en las organizaciones. 2009. Descargado desde la web: <http://dspace.icesi.edu.co/dspace/handle/item/1920>.
5. Testa M. Pensamiento estratégico y lógica de programación (el caso salud). OPS/OMS. 1989; 1(1).
6. Inácio C y Da Silva K. Recursos y poder: la capacidad de los concejales para influir en el proceso de toma de decisiones en el CMAS de Lavras a través de la posesión de recursos. GeSec: Revista de Gestao e Secretariado. 2024; 15(9).

7. Hardy C. Power and politics in organizations revisited. *Organization Studies*, 2022; 43(1): 11-30.
8. Hernandez R, Fernandez C y Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: McGraw Hill / Interamericana Editores; 2014.
9. Camacaro V. Gerentes de salud y su accionar en el desempeño laboral. *Revista Aula Virtual*. 2021; 2(4). Descargado desde la web: <http://www.aulavirtual.web.ve/revista/ojs/index.php/aulavirtual/issue/view/5>.
10. Pope C. y Robert G. Sensemaking in health organizations: A critical review of the literature. *Health Services Management Research*, 2021; 34(1): 5-14.
11. Moreno M, Moreira E y Merchan J. El proceso administrativo y su incidencia en el desempeño laboral del gobierno autónomo descentralizado en el cantón Jipijapa. *Revista Científica Dominio de las Ciencias Sociales*, 2022; 8(3): 2367-2386.
12. Denis J, Van Gestel, N. y Baker G. Paradoxes and competing logics in governing health systems. *Health Policy*, 2020; 124(11): 1163-1169.
13. Dixit A y Londregan J. Clientelism and the quality of public goods. *Journal of Theoretical Politics*, 2020; 32(1): 3-27.
14. Avelar S y Andreas P. (Eds.). *Frontiers of coercion: The limits of coercive power*. Oxford University Press. 2021.
15. Weick K. *Sensemaking in organizations: Foundations for organizational design*. SAGE Publications. 2020.