

Técnica de cartera como instrumento del análisis técnico económico en unidades del Sistema Nacional de Salud

Ibrahim Chaviano Pedroso

Ministerio de Salud Pública. Dirección de planificación. Email:
ichaviano@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se presenta y propone una técnica gráfica para el análisis Técnico Económico en instituciones asistenciales del Sistema Nacional de Salud (S.N.S.) desarrollada por el autor, que permite evaluar cuantitativamente la eficiencia y el empleo racional de los recursos disponibles. Internacionalmente son conocidas como Técnicas de Cartera y se han enfocado fundamentalmente hacia las actividades financieras que permiten la elaboración de estrategias competitivas adecuadas en entornos turbulentos; a partir de la idea básica de implementar un análisis sistemático y riguroso tanto del ámbito interno de las instituciones como de su entorno en busca de sus aspectos positivos y negativos.

Estas técnicas adaptadas y aplicadas a las características de las instituciones asistenciales cubanas y siguiendo la misma idea en cuanto a su sistematicidad y rigurosidad, pueden convertirse en una herramienta de gran utilidad en la evaluación de la eficiencia por parte de la alta dirección, caracterizándose por ser instrumentos sencillos y de fácil manejo.

Palabras Clave: Análisis Técnico Económico, Técnicas de Cartera, Estrategia, Eficiencia, Debilidades, Fortalezas, Matrices, Dimensiones, Plan de Acción.

INTRODUCCIÓN

El Análisis Técnico Económico (ATE) término que se usará en este trabajo, también denominado análisis económico, constituye un diagnóstico de aquellos indicadores que caracterizan los recursos financieros, materiales, humanos, tecnológicos y organizativos desde una perspectiva de su empleo racional en correspondencia con las metas y objetivos a alcanzar. Con ello se busca una medida de la capacidad de las instituciones de salud de alcanzar la cobertura, eficacia, eficiencia y calidad de las prestaciones de los servicios asistenciales.

En la literatura internacional no puede establecerse con claridad una definición única para el concepto de Análisis Técnico Económico (ATE), este, más bien, se enmarca dentro de un amplio rango de objetivos los cuales persiguen sostener

dentro de parámetros racionales de funcionamiento una alternativa de decisión ya implementada lo cual hace la diferencia con las Técnicas de Evaluaciones Económicas (EVEC) las cuales posibilitan la selección de una alternativa de decisión.

Desarrollo teórico

Las Técnicas de Cartera se originan en la esfera de la Economía, pero dentro de la especialidad de financiación, específicamente como una herramienta para buscar la mejor inversión financiera en el largo plazo. La variabilidad en la rentabilidad de una inversión en el largo plazo constituye el "riesgo del inversor"¹ por lo que habrá que buscar la mejor combinación posible donde se minimice el riesgo y se maximice la rentabilidad.

La investigación en este campo demostró que mientras mayor es el riesgo de una inversión, mayor será su rentabilidad. Por lo tanto se había encontrado un nexo directamente proporcional entre riesgo y rentabilidad, con estas dos dimensiones se podía determinar las posiciones de una inversión en cuanto a su atractivo para invertir². Además era perfectamente posible graficar de una forma sencilla mediante un sistema de ejes cartesianos las posiciones relativas de cada inversión y así determinar el conjunto de inversiones o cartera de inversión más apropiado para el inversor.

Los principios y métodos de las técnicas de la cartera financiera fueron rápidamente aplicados con éxito a otras áreas del proceso de toma de decisiones como el marketing y la planificación³. En el caso del marketing se aplicaron estos métodos a partir de las dimensiones productos y mercados lo que en inglés se denomina "product-market portfolio". Por su parte la planificación inició un largo camino en la aplicación de los análisis de cartera de centros de estrategia.

Los modelos de análisis de cartera de centros de estrategia demostraban que se podían aplicar a cualquier estructura o actividad de una o varias instituciones con el objetivo de alcanzar las mayores sinergias posibles en las acciones que se adoptaran. Es por ello que a finales de los 60 y principios de los 70 del pasado siglo empezaron a surgir, diseñados por importantes empresas consultoras como el Boston Consulting Group, Arthur D Little, McKinsey) o por grandes empresas transnacionales como General Electric, Shell) diversos modelos para el análisis de la cartera de centros de estrategia en instituciones.

Por ejemplo el Boston Consulting Group propuso un modelo para analizar el equilibrio de la liquidez en las empresas, Arthur D Little se enfocó en buscar un modelo gráfico para equilibrar el ciclo de vida de los diferentes productos, mientras de McKinsey asociado con la empresa General Electric buscaba maximizar la rentabilidad de las inversiones.

El resultado positivo de estas investigaciones aplicadas y la presión económica y financiera que significaba la primera gran crisis del petróleo hicieron que estos métodos se propagaran rápidamente. Fue tal el éxito de estos modelos debido a su sencillez, su facilidad de aplicación, bajo costo y que obligaban a los directivos a practicar un razonamiento integral y estratégico; que se convirtieron rápidamente en un instrumento indispensable para el proceso de toma de decisiones.

Situación actual y perspectivas para las instituciones de salud en Cuba

Pese a la conocida y debatida necesidad de ganar en eficiencia en la gestión del SNS, a la cual estamos todos convocados por el gobierno y el Estado, los intentos por buscar una manera de integrar todos los esfuerzos que se realizan en esa dirección han sido escasos. En su lugar existen un gran número de acciones parciales que se han implementado con el objetivo elevar la eficiencia en el uso de los recursos disponibles mediante el control interno, las carpetas metodológicas, los dúos del partido, las discusiones abiertas con los trabajadores, los consejos Económicos, las auditorías e inspecciones, etc.,.

Actualmente el Ministerio de Salud trabaja para el fortalecimiento y adaptación del Sistema Nacional de Salud a las condiciones internas y externas en que se desarrolla la sociedad cubana. Un aspecto de suma importancia ha sido la preparación de los cuadros, funcionarios y especialistas del sistema en las nuevas directrices en que se debe mover la salud pública cubana: conciencia, ciencia y administración. En este sentido la adopción de nuevos métodos de análisis donde los directivos se vean plenamente involucrados constituye una necesidad donde lo consciente, lo científico y lo administrativo constituyan un todo único.

Un ejemplo de ello es el esfuerzo realizado durante los últimos años un grupo de investigadores han trabajado en la incorporación de técnicas dirigidas a medir la eficiencia relativa de las organizaciones de salud, especialmente en policlínicos y clínicas estomatológicas. En particular estos estudios han utilizado la técnica análisis envolvente de datos ^{4,5,6}. A pesar de encontrarse publicadas, estas experiencias todavía no se encuentran formando parte del instrumental de trabajo de los directivos del sector. Entre las características que distingue esta técnica está el ir dirigida a la medición de la eficiencia relativa entre instituciones, por lo que para realizar el análisis al interior de cada institución se necesita de información de otras entidades lo cual complejiza su aplicación.

Otra de las técnicas donde lo consciente, lo científico y lo administrativo constituyen un todo único es la denominada técnica de cartera. Su aplicación en todo el mundo ha generado una tendencia a un tipo de dirección estratégica, basada en el análisis de la cartera de centros de estrategias, aportando las ventajas siguientes:

- Se adapta a la realidad organizativa y funcional de alta complejidad en las instituciones diversificadas, de la cual los hospitales, policlínicos y otras instituciones de salud forman parte
- Fomentan la creatividad y obliga a la participación de todos los directivos de las instituciones no importa el nivel que ocupen
- Facilita la obtención de sinergias, al tomarse decisiones que tengan en cuenta la integralidad de los aspectos técnicos y económicos donde se obtienen ventajas y ganancias por el funcionamiento armónico (sinergias)
- Hace que los directivos y miembros de la institución sean más conscientes de la necesidad de cambiar, transformar y mejorar constantemente a partir de las amenazas y oportunidades del entorno que los rodea por lo cual las instituciones mejoran su capacidad de adaptación a ese entorno

Las perspectivas de estos modelos no han disminuido desde su creación a mediados del siglo pasado, por el contrario, las condiciones que motivaron su éxito están presente y se refuerzan. La presión financiera sigue siendo alta, los recursos energéticos se agotan, las condiciones climáticas y ecológicas imponen nuevas

condiciones a las que hay que adaptarse rápidamente y todo ello de una forma globalizada donde no escapa ninguna institución.

En el caso de las instituciones de salud cubanas las perspectivas no son otras, por el contrario la situación se agrava por el elevado precio de las tecnologías, la aparición de enfermedades reemergentes, y el deterioro de las condiciones de vida en muchas partes del mundo, a la cual estamos unidos por razones humanitarias, solidarias y de principios. Además de contar con las amenazas de una nación hostil a 90 millas de nuestras fronteras: el imperio de los Estados Unidos de América.

En todos los caso, y esto es muy importante, cualquier técnica, filosofía, modelo de planificación o dirección estratégica solo tendrá éxito si en lugar de ser visto como un conjunto de técnicas más o menos aplicable, son consideradas como parte de un programa coherente de cambio a favor del control y lucha contra las irregularidades, las negligencias, las indisciplinas, la corrupción y el delito. Esta situación evidentemente en el caso de nuestras condiciones, transita en primer lugar por el convencimiento y determinación de los dirigentes del SNS que se sientan identificados con la necesidad de alcanzar la mayor eficiencia posible en el uso y control de los recursos disponibles. En segundo lugar de que todos los trabajadores del SNS, actúen como dueños y exijan se les eduque en el manejo de los instrumentos analíticos que le permitan participar efectivamente en la conducción de sus instituciones. Las técnicas de cartera dan esas posibilidades

Planificación y control sobre la base de las Técnicas de Cartera

Las técnicas de cartera hacen de la planificación y el control un sistema integrado de previsión y regulación escalonado en todos los niveles de dirección de la institución. Cada dirigente puede ejercer el control centralizado de sus actividades, siendo su misión preparar las líneas de desarrollo de sus actividades, revisar los planes y estrategias de acción, controlar los resultados obtenidos y decidir sobre las desviaciones respecto a los planes.

La facilidad en el manejo de estas técnicas la convierten en un instrumento cómodo para el trabajo en grupo y por tanto para la discusión con los trabajadores, esto resulta en un elemento del cambio e innovación. La posibilidad de elaborar estrategias genéricas de forma gráfica estimula la participación de todos obteniéndose de forma permanente una cultura y espíritu de institución emprendedora.

Las discusiones y representaciones gráficas de las estrategias de acción posibilitan y casi obligan a valorar diferentes versiones de estrategias a partir de la variación de los entornos, ello sin dudas permite la inserción natural de las técnicas de escenarios donde se trate de responder a preguntas del tipo de: ¿Qué pasaría y como actuaría sí.....?

Finalmente se debe destacar que la utilización de las técnicas de cartera como centro del análisis técnico económico en el proceso de planificación y control hacen que los dirigentes de cualquier nivel de dirección evalúen las consecuencias futuras de sus decisiones, fundamentalmente aquellas que se toman producto de situaciones coyunturales o del conocido "orden y mando" en relación con el impacto de estas en los objetivos estratégicos de la institución. Se trata de evaluar y que todos conozcan los impactos negativos del conflicto entre la estrategia y la operatividad.

Todos estos elementos convierten a las técnicas de cartera en una fuente para el pensamiento estratégico de todos los directivos y en una filosofía permanente para

la acción dentro de la institución. Se trata de evitar que exista un departamento de planificación cuya salida sea el Plan, el cual una vez elaborado e informado a la membresía del sindicato se engaveta para utilizarse en el próximo plan como un conjunto de tareas cumplidas, incumplidas o sobrecumplidas.

Aplicación Práctica de las Técnicas de Cartera

Las técnicas de cartera constituyen representaciones matriciales gráficas de la situación técnica y económica; de cualquier estructura en un momento dado para una determinada organización. Estas matrices están compuestas por dos dimensiones las cuales estarán en dependencia del recurso, actividad o categoría que se analice. Su representación gráfica consiste en una matriz de doble entrada donde se hace imprescindible la búsqueda de las dimensiones para los ejes X y Y. La investigación al respecto es muy rica, encontrándose para cada categoría estos pares de dimensiones que permiten conocer y accionar concretamente sobre la misma. Así por ejemplo dentro de la categoría de inversiones se pueden analizar los equipos y la infraestructura constructiva. Cada una de estas subcategorías vienen caracterizadas a su vez por dos dimensiones, así por ejemplo dentro de la categoría de análisis de inversiones la infraestructura constructiva responde a las dimensiones de:

- a. Estado constructivo
- b. Estado funcional

A su vez cada una de estas dimensiones puede estar compuestas por varias factores relevantes o indicadores trazadores, en el caso de la infraestructura constructiva podrían ser:

Estado Constructivo

- Estado de cubiertas y techos
- Pisos
- Desconchados de paredes
- Estructuras de arquivados y columnas
- Estado de la carpintería
- Estado de las escaleras y ascensores

Estado funcional

- Estado de los baños y duchas
- Estado de la ventilación
- Color y estado de la pintura
- Iluminación
- Abasto de aguas

Con el fin de poder obtener una medición final para la dimensión habrá que ponderar los diferentes indicadores o factores en función de su importancia relativa. Este proceso debe acometerse a partir de un equipo de expertos conocedores de la categoría. Cada dimensión tendrá un acumulado de 100 puntos, los cuales se distribuirán entre el conjunto de indicadores que le corresponde en una escala de 0 a 100. El resultado será un índice de ponderación.

Una vez que se obtienen las ponderaciones de los indicadores trazadores se procede a la evaluación de los mismos de acuerdo a una sencilla regla de decisión.

Escala	Incidencia
1	Se evalúa con 1 al indicador que su comportamiento incide de forma óptima en la dimensión
0.5	Se evalúa con 0,5 al indicador que su comportamiento incide de forma dudosa, regular o desconocida en la dimensión
0	Se evalúa con 0 al indicador que su comportamiento incide de forma negativa en la dimensión

Cada uno de estos factores relevantes arroja una determinada posición de la categoría de análisis en una matriz gráfica de 9 celdillas. El análisis valorativo corre a cargo de un grupo de expertos. Se recomienda en el caso de que algunos de los expertos se repita en las comisiones de trabajo de las evaluaciones de las ponderaciones y la comisión de trabajo que determina el valor de impacto que las mismas se realicen con varios días de separación con vistas a evitar las valoraciones intencionadas.

La valoración total de las dimensiones se obtienen multiplicando el valor del impacto por el su ponderación. La suma total de este producto representa el valor alcanzado por la dimensión:

DIMENSIÓN ESTADO CONSTRUCTIVO

Factores de la dimensión	Valor de Impacto	Valor Ponderado	Resultado
Estado de cubiertas y techos	0,5	20	10
Pisos	0	20	0
Rajaduras de paredes	0,5	20	10
Estructuras de arquitrabes y columnas	0	20	0
Estado de la carpintería	0	10	0
Estado de las escaleras y ascensores	0	10	0
TOTAL DIMENSIÓN			20

DIMENSIÓN ESTADO FUNCIONAL

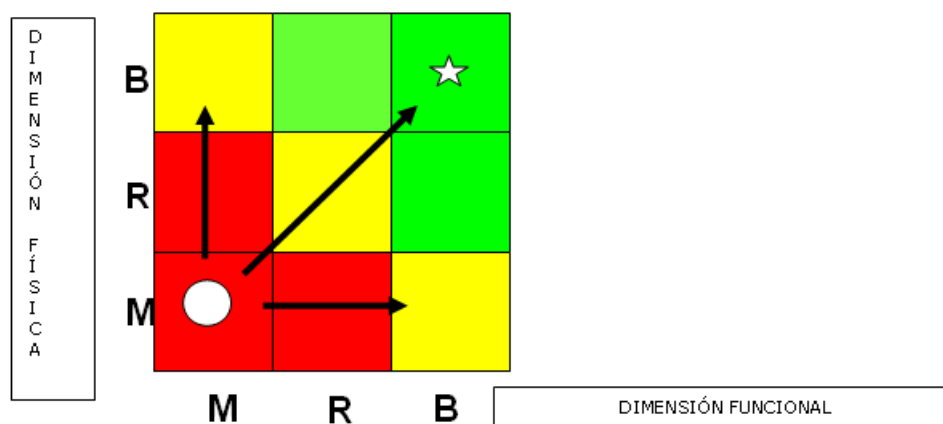
Factores de la dimensión	Valor de Impacto	Valor Ponderado	Resultado
Estado de los baños y duchas	0	25	0
Estado de la ventilación	0,5	25	12,5
Abasto de aguas	0	25	0
Iluminación	1	15	15
Color y estado de la pintura	0	10	0
TOTAL DIMENSIÓN			27,5

Construcción de la matriz gráfica

Una vez obtenidos los valores totales de cada dimensión el siguiente paso es la construcción de la matriz gráfica. El eje de las abscisas estará representado por el estado funcional, mientras que el eje de las ordenadas por el estado constructivo. La clave para el posicionamiento sería la siguiente regla de decisión:

INTERVALO	VALOR
Entre 0-30	Malo (M)
Entre 31-60	Regular (R)
Entre 61-100	Bueno (B)

Una vez construida la matriz gráfica se debe posicionar en ella la categoría objeto de análisis, mediante la técnica de los interceptos entre las dos dimensiones. La matriz propuesta esta compuesta por 9 casillas de posicionamiento, su estructura es de 3 filas por 3 columnas. A su vez las casillas se asocian en grupos de 3 para constituir las llamadas zonas de posicionamientos. Las 3 zonas de posicionamiento que conforma la matriz se asocia con un color: zona de posicionamiento verde, zona de posicionamiento amarilla y zona de posicionamiento roja



Los ejes verticales y horizontales que delimitan la matriz estarán constituidos por 3 intervalos más o menos iguales, ellos se corresponden con los valores de la regla

de decisión. La exactitud en la precisión de la medida no es significativa, pues lo más importante es el efecto gráfico y el área de posicionamiento que le corresponde a cada categoría de anD

Interpretación de la matriz gráfica

La matriz gráfica permite iniciar un rico análisis de las posibilidades de acción con vistas al mejoramiento de la categoría en cuestión. Una primera posibilidad de análisis se corresponde con la zona de posicionamiento donde está situada la categoría, en este sentido las ideas o estrategias más genéricas posibles serían:

Zona de posicionamiento verde (zona favorable)

El posicionamiento en algunas de las casillas de esta zona significa una buena posición. Toda estrategia de acción debe tender a alcanzar la zona verde. En este sentido la estrategia genérica para las categorías situadas en esta zona sería la de mantener, o sea proporcionar los recursos necesarios para que esta categoría no se mueva hacia otras zonas

Zona de posicionamiento amarilla (zona de duda)

El posicionamiento en algunas de las casillas de esta zona significa una duda, es por ello que las estrategias genéricas en esta zona son las más difíciles de definir pues se debe conocer si la tendencia es a mejorar hacia la zona verde o a declinar hacia la zona roja

Toda estrategia de acción en esta zona debe tender a definir cuál es la tendencia y moverse lo más rápidamente posible hacia zonas verdes. En este sentido si la tendencia es a declinar entonces se deben proporcionar los recursos necesarios para, al menos, mantenerse en zona de duda, bajo ningún concepto se debe permitir que continúe una tendencia al deterioro.

Zona de posicionamiento roja (zona desfavorable)

El posicionamiento en algunas de estas casillas de esta zona significa urgencia. Toda estrategia de acción en esta zona debe tender al abandono de esta zona. En este sentido las acciones deben estar encaminadas a moverse hacia las zonas amarillas o verdes. Una vez que se llega a un estado crítico sostenido por mucho tiempo se deberá analizar una acción de abandono, en el caso de los servicios de salud es muy difícil la adopción de esta estrategia, aunque se pueden encontrar variantes. Un ejemplo actual es el proceso de compactación de los servicios y las tecnologías que se llevan a cabo dentro de las reformas del SNS de Cuba.

En este sentido las categorías situadas en esta zona deben tener las prioridades más altas y la atención constante de la alta dirección. Estas categorías constituyen elementos críticos. Estas estrategias genéricas surgen como consecuencia del posicionamiento de la categoría en la matriz gráfica y representa una manera fácil y adecuada para que los directivos tomen decisiones fundamentadas al menos por la lógica. El objetivo de este núcleo de estrategias genéricas es eliminar el subjetivismo. Las ventajas de estas estrategias se incrementan en la medida que se asciende en el nivel de análisis.

Una segunda posibilidad de análisis se corresponde con la casilla donde esté situada la categoría. Este análisis proporciona una sintonía mucho más fina y detallada pues toma en cuenta la posición relativa de la categoría dentro de una determinada

zona. No sería lo mismo estar situado en la casilla 1 que en la casilla 2 ó 3 de la zona roja. Este segundo enfoque permite elaborar acciones específicas que mejoren la posición de una categoría dentro de una misma zona. En este sentido la idea es moverse siempre hacia la casilla 9. Es evidente que estas estrategias permiten mejorar paulatinamente, verificando el estado de avance o deterioro de una determinada categoría. Las estrategias específicas suelen ser metas intermedias hacia la búsqueda de una estrategia genérica determinada. Las mismas permiten utilizar el tiempo como una variable, de esta manera se puede hablar de la estrategia de acción de una determinada categoría en el tiempo uno o en el tiempo dos.

CONCLUSIONES

Se puede resumir que se ha presentado un nuevo enfoque del análisis técnico económico, a partir del cual se logra un análisis integral y escalonado donde de forma sencilla se pueden incorporar a los directores y vicedirectores de las unidades de salud a la toma de decisiones sobre bases técnicas y económicamente fundamentadas, lo cual resulta en una garantía para alcanzar niveles adecuados de eficiencia. Además las técnicas de cartera permiten la agregación del análisis pudiéndose realizar comparaciones entre departamentos, Vicedirecciones, instituciones o regiones geográficas, en dependencia del nivel de dirección donde se realiza el análisis. Las técnicas de cartera pueden ser generalizadas a la práctica del análisis técnico económico en cualquier institución del SNS, incluidas las empresas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cardozo, R N y Smith, D K "Applyng financial portfolio theory to product portfolio decisión : an empirical study" Journal of Marketing Vol. 47, Spring, 1983
2. Mintzberg, H "¿Who shoul control the corporation?", California Management Review, Vol. XXVII, 1982
3. Uliarte I "Planificación estratégica en empresas diversificadas: análisis de cartera" Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid. Cantoblanco, Madrid 1987
4. García Fariñas A, Sánchez Delgado Z, Chaviano Moreno M, Muñiz Cepero M. Niveles de eficiencia de las policlínicas de Matanzas, Cuba, según el método de análisis envolvente de datos. Revista Panamericana de Salud Pública 2007; 22 (2):100-109
5. García Fariñas A, Sarria D, Nicolás R, Rodríguez J. Caracterización de la eficiencia productiva en policlínicos cubanos. Un estudio de caso. Revista Española de Economía de la salud 2008; 7(3): 120-128
6. García Fariñas A. El análisis envolvente de datos, herramienta para la medición de la eficiencia en instituciones sanitarias, potencialidades y limitaciones. Rev Cubana Hig Epidemiol 2009 [revista en la Internet]. Ago [citado 2011 Mar 16] ; 47(2): . Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032009000200009&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032009000200009&lng=es)