BABSON EXECUTIVE EDUCATION · Kellogg · MIT PROFESSIONAL EDUCATION · Yale SCHOOL OF MANAGEMENT Executive Education · CHICAGO BOOTH · BOSTON UNIVERSITY · SEMINARIUM · UC Berkeley executive education · UNIVERSITY OF NOTRE DAME Mendoza College of Business Executive Education · Cornell University · William Davidson Institute · MICHIGAN

THE SEMINARIUM LETTER®

N°59 • Mayo - Junio 2013

USA ▪ COLOMBIA ▪ COSTA RICA ▪ PARAGUAY ▪ URUGUAY ▪ PERÚ ▪ REP.DOMINICANA ▪ PANAMÁ ▪ ECUADOR ▪ BRASIL ▪ CHILE www.seminarium.com

NUEVAS PRÁCTICAS DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO DE LA SALUD.

La escuela de salud **N°1 del mundo** por primera vez en Chile

HEALTHCARE MANAGEMENT CONFERENCE

2013

LA URGENCIA DE MEJORAR LA GESTIÓN

Está claro el papel que debe jugar el sector público en materias de salud y políticas sanitarias, pero no se puede desconocer la experiencia y desarrollo alcanzado por el sector privado, el que deberá tener su espacio en el futuro para contribuir a superar este enorme déficit en aseguramiento, infraestructura, recursos humanos capacitados y tecnología.

Los gerentes y altos ejecutivos de la industria de la salud pública y privada están bajo una tremenda presión para ser más innovadores, más productivos y responsables. La pregunta es ¿quién va a enseñarles estas habilidades?

El cuidado de la salud mundial está entrando en su etapa más difícil, con una alta demanda de servicios de los consumidores, al tiempo que trata la necesidad de gestionar la tecnología médica avanzada y transformar los servicios básicos a una plataforma digital.

Debemos implementar una mejor atención de salud, más accesible, más uniforme en calidad y de mejor relación costo-controlada. Parte de esto radica en la importancia de la gestión del cambio.

Seminarium, en alianza con la escuela de salud N°1 del mundo, School of Public Health at the University of Michigan, presentan el **HEALTHCARE MANAGEMENT CONFERENCE:** Una visión estratégica e integral de la gestión de la salud en el mundo para impulsar el desarrollo de la capacidad gerencial y crear mayores oportunidades de comunicación y cooperación entre los diferentes actores y grupos de interés del sector público y privado.

Jane Banaszak-Holl, miembro del Health Organizations Research Association y de la Society for the Study of Organizing for Healthcare nos hablará de **Cambio Cultural y Tendencias en la Gestión de la Salud:** Cómo adaptamos los elementos críticos de la gestión, tales como el cambio cultural, la gobernabilidad y estructura en la entrega del servicio, los estándares de comparación y las métricas de salud de la población para enfrentar los desafíos en la gestión de la salud.

David Mendez, profesor del Departamento de Gestión y Políticas de Salud en el School of Public Health de la Universidad de Michigan se centrará en los **Modelos para la Toma de Decisiones en la Salud:** Una serie de técnicas cuantitativas tales como predictibilidad, análisis de decisiones en múltiples etapas y análisis de riesgo, con el fin de predecir la demanda, mejorar los resultados esperados y evaluar la influencia de factores de riesgo tales como la incertidumbre por la demanda futura y los costos operacionales.

Profesor de Medicina, Farmacia y Salud Pública en la Universidad de Michigan, **Rajesh Balkrishnan** presenta **Estrategias para el Mejoramiento y Control de la Calidad: Implicancias para el Sistema de Salud Chileno**. Herramientas prácticas para entregar un cuidado de la salud efectivo y de alta calidad mediante el análisis de diversas estrategias, tales como la implementación de procesos de control, medición y reportes de resultados.

No se pierda el **Healthcare Management Conference**, 18 de Julio, en Santiago de Chile. Más información en *www.seminarium.com*

EL LIDERAZGO EN ORGANIZACIONES DE SALUD
Jane Banaszak-Holl

El liderazgo en organizaciones de cuidados de la salud es un tópico popular para estudios empíricos en servicios de salud y gestión en general. Una simple búsqueda de "liderazgo" en PubMed, la base de datos electrónica de artículos relacionados al cuidado de la salud, produjo cerca de 27.000 citas.

La mayoría de estas citas hacen referencias a artículos que revisan teorías de liderazgo, proveen anécdotas de grandes líderes o la hipótesis de que los resultados del estudio pueden explicarse a través del comportamiento del líder. Un número relativamente pequeño de las citas hacen referencia a artículos que reportan estudios originales de liderazgo en cuidados de salud. En estos estudios los investigadores han buscado responder cinco preguntas:

1) ¿Importa el liderazgo en el cuidado de la salud? En otras palabras, ¿el liderazgo contribuye para obtener resultados deseados?
2) ¿Hay ciertas características y características individuales que predigan un liderazgo efectivo?
3) ¿Qué competencias son requeridas para un liderazgo en organizaciones de cuidados de la salud?
4) ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrentan aquellos en posiciones de liderazgo en organizaciones de cuidados de salud?
5) ¿Qué papel juega el liderazgo en un cambio organizacional exitoso?

Mientras estudios no han proporcionado respuestas definitivas a estas preguntas, ha encontrado patrones que sugieren algunas.

La complejidad y dificultad de liderar organizaciones en cuidados de salud en un mundo dinámico, ha estimulado el interés en identificar las competencias – definidas como conocimientos, habilidades y aptitudes- necesarias para ser un líder efectivo en tales organizaciones.

Continúa en pág. 6

Editorial

Los desafíos de Chile en **MATERIA DE SALUD**

La salud a nivel mundial está siendo replanteada y debe ser revisada, considerando el aumento exponencial de la población y sus mayores expectativas de vida.
En Chile, la salud es un área de continua revisión y de generación de nuevas políticas públicas que nunca parecen alcanzar para satisfacer a un mercado cada vez más exigente y que busca mejorar su calidad de vida.

Chile se enfrenta, entre otros desafíos a:

1) Envejecimiento de la población. La situación actual de la población chilena se caracteriza por un aumento importante del porcentaje de personas mayores de 60 años. Esta tendencia se va a ir acentuando en los próximos años y significa por sí sola un factor de aumento en los costos de atención. A esto hay que agregar la aparición de nuevas enfermedades, que ha venido a agravar la situación de salud en grupos más jóvenes, como es el caso del SIDA y sus complicaciones.

2) Cambios en los modelos de atención. Mundialmente se aprecia una tendencia a disminuir el número de camas disponibles. Esta situación, que también se aprecia en nuestro país, se explica por la necesidad de reservar este recurso, de muy alto costo, para casos muy calificados, tales como cirugía compleja, cuidado intensivo, etcétera. Está probado que los esquemas de manejo ambulatorio y domiciliario son plenamente válidos para muchas enfermedades.

3) Gestión eficiente en salud. Tanto en la parte pública como privada, resulta fundamental reforzar los cuadros administrativos a cargo de la dirección de los servicios y establecimientos. La capacitación masiva, en consecuencia, no tiene que ver solamente con el área técnica, sino también con el área de una gestión moderna. Esta es una herramienta indispensable para mejorar el aprovechamiento de los recursos asignados al sector salud. (*)

El desafío del futuro para los sistemas de salud en el mundo es muy grande y Chile ciertamente no es una excepción. Se requerirá de creatividad y un espíritu colaborativo para diseñar soluciones técnicas y administrativas que permitan mantener un sistema de salud al servicio de las personas y que se mantenga en el tiempo.

Nuestro afán con el **Healthcare Management Conference**, del 18 de Julio, ha sido colaborar en la entrega de conocimientos de las mejores prácticas de países avanzados y tendencias para iniciar un diálogo valiente y consistente con todos los actores vinculados al área de la salud.

Los esperamos.

(*) Información extraída del Boletín de la Escuela de Medicina - Prof. Jaime Bellolio

María Laura Piñeiro
Subdirectora General
Seminarium Chile

Columna Seminarium Training

Para mejorar la calidad de la salud, debemos prepararnos para hacer una **mejor gestión**

Cuando hablamos o escuchamos sobre salud en nuestro país, tendemos a asociarla con aspectos negativo, como por ejemplo, calidad deficitaria, poca cobertura, costos asociados elevados, acceso limitado, entre otras. Sin embargo, si analizamos datos que proporciona la Organización Mundial de la Salud a través del observatorio mundial de la salud (2009), nuestras cifras macro son bastante razonables. Nuestra esperanza de vida es de 76 años para hombres y 82 para mujeres, la probabilidad de morir antes de cumplir 5 años es de 9 por cada 1000 nacidos vivos, nuestras tasas de desnutrición infantil son casi inexistentes, (muy por el contrario, nuestros niños están más cerca de la obesidad infantil), y la cantidad de dinero por habitante que se invierte en salud ha ido aumentando en los últimos años.

Estas cifras macro son favorables, sin embargo la percepción que tenemos es mala. Será que el problema que percibimos de salud tiene que ver con que ya no es suficiente con poseer indicadores generales favorables. Será que nos enfrentamos a nuevos desafíos como país, que están más cerca de las problemáticas que tienen los países desarrollados.

También debemos considerar que los estilos de vida que hemos adoptado nos acercan peligrosamente a un aumento de enfermedades que han ido invadiendo nuestros hogares.

Existe incremento sustancial en factores de riesgo para salud humana, como aumento de la presión sanguínea en población de 25 años o más, alza en la cantidad de azúcar en sangre en población mayor de 25 y finalmente nuestro país posee un triste récord vinculado al tabaquismo en población de más de 15 años, siendo los chilenos los campeones de Latinoamérica. Estos indicadores (OMS CHILE 2009) nos ponen como desafío, prepararnos para abordar lo que será un problema para nuestro país en un futuro cercano.

Debemos conocer cómo los países desarrollados, que ya están viviendo estas situaciones (basta mirar algunos canales de televisión por cable para ver la cantidad de programas orientados a educar y mejorar los hábitos de los televidentes, especialmente en Estados Unidos) y como las abordan, desarrollar estrategias y conocer modelos para poder implementar en nuestro sistema de salud público y también en el mundo privado. Es importante capacitar a los trabajadores de la salud para que puedan mejorar la calidad de la atención, pudiendo así cambiar esa percepción tan negativa que tenemos sobre la misma. Poder conocer y compartir buenas prácticas que nos ayuden a prepararnos para el desafío titánico que se viene para nuestro país. Finalmente los sistemas de salud públicos y privados deben transformarse en agentes difusores para educar a nuestra población sobre buenos hábitos que favorezca la salud.

Breves

Programas In-Company, una estrategia eficaz para destacar en el mercado

Gracias a las nuevas tecnologías y modernización de los servicios, el mundo de los negocios ha crecido enormemente, aumentando la competencia y por ende haciendo que captar la atención de los clientes sea un desafío mucho mayor que hace unos años atrás

Ahora no basta con crear campañas publicitarias innovadoras o implementar grandes planes de venta, uno de los factores más relevantes para que una organización sea exitosa es que la compañía trabaje unificada y cada colaborador conozca y se identifique con los objetivos y misiones de la organización.

Para lograr esto, las empresas han optado por implementar los denominados In-Company, programas que se diseñan en forma exclusiva para cada organización y sus contenidos son hechos a la medida, según las necesidades de la misma.

Esta alternativa permite fortalecer aquellos puntos en los que el desempeño es más bajo, ya sea en el área de marketing, ventas, operaciones o finanzas. La ventaja es que el estilo del programa y la implementación del mismo son elaborados en conjunto con la entidad que entrega el material académico.

Este tipo de formación se realiza generalmente en las propias oficinas, lo que significa un ahorro en el tiempo de desplazo de los trabajadores, además de fomentar la interacción entre los equipos de trabajo, potenciando la confianza entre ellos.

Empresas como Google Inc. y la compañía de energía nuclear Westinghouse Electric Co., implementaron esta iniciativa, obteniendo resultados positivos. No sólo perfeccionaron a sus trabajadores, sino que también fue visto por ellos como un gesto de preocupación por parte de la alta gerencia, generando un sentimiento mayor de lealtad y compromiso hacia la firma.

Hoy las empresas no necesitan buscar especialistas externos, ya que al realizar estas fórmulas de estudio, pueden encontrar al empleado que necesitan dentro de sus propias filas y ahorrar el tiempo dedicado a la adaptación de un nuevo trabajador.

Seminarium ofrece como parte de su línea, los programas Training, orientados a satisfacer las necesidades específicas de cada empresa según se requiera.

Los clientes no olvidan los **catálogos impresos**

Mucho se habla sobre cómo la llegada de la web 2.0 ha cambiado por completo la forma de comunicarnos e incluso de hacer negocios. Esto es verdad. Pero hay un elemento que ha existido por años y que hasta el día de hoy es muy utilizado en las campañas de marketing de las empresas: Los catálogos.

Según un estudio de Direct Marketing Association, cada año se imprimen 12.500 millones de catálogos a nivel mundial, hecho que confirma su vigencia e importancia en las estrategias de marca.

Una de las ventajas que las compañías valoran de los folletos, es que gracias a la segmentación de su envío, pueden llegar directamente a su público objetivo y debido a que la mayoría del material se entrega con nombre y apellido, se fomenta la fidelización de clientes. Quien recibe el catálogo se siente parte de la empresa y valorado por la misma.

Internet en cambio, si bien permite llegar a millones de personas, no desarrolla la personalización que se crea a través del medio impreso.

Sin embargo las compañías saben que estamos viviendo en una era digital, razón por la que han incorporado en sus catálogos códigos QR para que de esta forma los lectores sí tengan la opción de acceder al sitio web de la compañía, como también a cuentas de Facebook, Twitter, LinkedIn o blogs. Así la lealtad hacia la marca se ve reforzada a través de los medios online y offline.

Los catálogos ofrecen una comunicación más directa, ya que en ellos se muestra una cantidad limitada de artículos, hecho que le da la posibilidad a las organizaciones de elegir lo que quiere publicar acorde a los destinatarios.

Una gran cantidad de empresas siguen considerando a los folletos como una poderosa herramienta de venta y difusión, obteniendo en muchas ocasiones utilidades a través de avisajes dispuestos en ellos.

SEMINARIUM
PLANIFICACIÓN Y ESTRATEGIA DE NEGOCIOS
22-23
Julio, 2013
Santiago de Chile
Strategic Thinking and Business Planning
Viva la Experiencia Notre Dame en Chile
University of Notre Dame
Mendoza College of Business
Executive Education

Artículo In-Campus

Seminarium Internacional
trabaja con los mejores en educación

Seminarium mantiene alianzas estratégicas con las mejores universidades de Estados Unidos.

Una prueba de esto es la realización de los Programas Internacionales **CFOs' Executive Program**, diseñado en conjunto con The University of Chicago Booth School of Business, escuela N°1 en Economía y Finanzas y **MIS – Managing Innovation Satrategies: From Ideas to Action**, elaborado con Babson Executive Education, N° 1 en Innovación y Emprendimiento.

El In-Campus **CFOs' Executive Program**, que se realizará del 25 al 30 de agosto en el Gleacher Center, el mejor centro ejecutivo de Chicago, EE.UU., está diseñado para altos ejecutivos y planas gerenciales que trabajan en el área de finanzas de sus empresas.

Durante los seis días de duración del programa, los asistentes perfeccionarán sus habilidades y conocimientos financieros, además de las estrategias necesarias para tomar decisiones eficaces y generar un liderazgo exitoso que permita a los CFO mantener sus compañías con altas ganancias y utilidades. Hecho que es muy importante.

La excelencia académica es tal, que su versión 2013 ya es la octava. Un programa que siempre obtiene los mejores comentarios por parte de sus participantes.

MIS- Managing Innovation Strategies: From Ideas To Action, -programa In-Campus que se lleva a cabo del 15 al 20 de septiembre en Babson Executive Conference, Massachusetts, Estados Unidos- tiene como objetivo incentivar y profesionalizar los procesos de innovación en las compañías.

En tiempos de globalización, los clientes se ven enfrentados a muchas más ofertas provenientes desde distintas partes del mundo, hecho que obliga a las empresas a diseñar estrategias de venta, campañas publicitarias y planes de negocios que logren captar la atención de los consumidores y ganar su lealtad.

Para lograr esto es fundamental que las organizaciones generen espacios para experimentar y plantear ideas que después puedan transformarse en metodologías eficientes y permanentes dentro de la empresa.

En los cinco días de programa, los participantes conocerán más en profundidad las implicancias positivas que tiene implementar los procesos de innovación y emprendimiento, todo desde la perspectiva de los destacados académicos de Babson.

Además de la actualización de los conocimientos, los asistentes podrán vivir la experiencia de ser parte del alumnado de estas prestigiosas escuelas, como también compartir experiencias y generar una importante red de contacto con profesionales de las empresas más importantes de Latinoamérica y España.

Artículo Kellogg

NORTHWESTERN UNIVERSITY

Kellogg School of Management

Cuando ver lleva a **comprar**

Recientes investigaciones indican que ver un vehículo nuevo en la carretera puede ayudar a persuadir a algunos conductores a comprar.

Cuando usted compra una nueva canción, un tipo particular de sandalia, o el último artículo tecnológico personal, la compra desencadena ondas a través de su red social, mientras otros se apresuran para hacer compras similares. Esto es particularmente cierto para los productos comprados por impulso.

Pero ¿qué ocurre con un producto que representa una inversión mayor? ¿Pueden las influencias sociales de gente que ni siquiera conoces afectar algo tan serio como, por ejemplo, la compra de un auto nuevo? Estas fueron las preguntas que, Blakeley McShane, profesor asistente de marketing en Kellogg School of Management y sus colegas Eric T. Bradlow y Jonah Berger en la Escuela Wharton de la Universidad de Pennsylvania buscaron responder en un reciente estudio que examina la relación entre el número de autos nuevos en la carretera en una zona determinada y las posteriores compras de automóviles.

La primera fuente de influencia social que se podría considerar es la del boca a boca: Amigos diciéndole a sus amigos acerca de su auto nuevo. Pero las compras de automóviles son relativamente extrañas. Uno puede, sin embargo, ver a cientos de nuevos autos al mes: Convertibles, camionetas, sedanes y jeeps, pasando ante nuestros ojos.

Para determinar si esta influencia visual podría estar impulsando a la gente a comprar autos, McShane y sus colegas comenzaron con una base de datos de 1,6 millones de ventas y arriendos de automóviles realizados a lo largo de nueve años en los 1.000 códigos postales de todo EE.UU.

Al revisar algunos números, arrojó que en las zonas donde se habían comprado más autos en el mes pasado, también se compraron más autos al mes siguiente. Con el fin de determinar si esta tendencia tenía que ver con la influencia visual o no -por ejemplo, con la cantidad de dinero que la gente hace en dichos códigos postales o la presencia de una venta- cavaron más profundo.

Los autores razonaron que si la influencia visual estaban en juego, sólo los autos que se ven de forma regular en las inmediaciones podrían influir en las ventas de automóviles en un condado. Examinaron si, para un código postal determinado, los vehículos comprados en códigos postales cercanos, influyen más compras a futuro que para códigos postales lejanos. Organizaron los códigos postales en grupos: cada código postal se agrupó con un código postal adyacente, un código postal a 10-30 kilómetros de distancia, uno a 30-60 kilómetros de distancia, y uno de más de 100 kilómetros de distancia. (La información demográfica clave, al igual que los ingresos, se mantuvo en todos los códigos postales agrupados juntos para controlar los efectos no visuales en la compra de automóviles).

Analizando qué cantidad de compras de cada código afecta a sus socios, averiguaron que el efecto de compras pasadas en futuras adquisiciones decayó al aumentar la distancia entre los códigos postales. Dentro del código postal principal, el efecto de las compras anteriores en compras posteriores era grande; el efecto de los autos comprados en el código postal adyacente de los que se venden en el código postal principal fue moderado; del código postal con 10-30 kilómetros de distancia, el efecto fue incluso más pequeño, y con los códigos postales incluso más lejos-cuyos habitantes casi nunca se ven en el código postal principal-el efecto no fue notable. Este patrón es "a lo menos consistente con la influencia visual", afirma McShane.

Para hacer un caso más fuerte, el equipo buscó otras variables que podrían ser consistentes con la influencia visual. Por ejemplo, cuando vieron cantidad de variabilidad en la intensidad del efecto, revisaron para ver qué fue diferente entre los códigos postales. "¿Qué podría explicar el hecho de que [el efecto en] Westchester, Nueva York, es más grande que Washoe, Nevada, que a su vez es más grande que Wake, Carolina del Norte?", pregunta McShane". Resulta que encontramos que en los lugares donde la gente viaja más en auto hay un efecto mayor."

Esto tiene sentido, porque mientras más viajeros estén en la carretera cada día, significa una mayor exposición a los autos. Y, de hecho, de acuerdo con datos del clima que el equipo obtuvo, las zonas con más sol mostraron un efecto más fuerte también. No hubo relación entre tamaño de la población o el número de vehículos por hogar y el tamaño del efecto.

El equipo también encontró que hubo impactos diferenciales en los efectos de la compra de automóviles por género. A partir del trabajo previo que demuestra que las personas de un grupo social son más propensos a evitar los productos asociados a otros grupos sociales, en las categorías de productos relacionados con la identidad, el equipo encontró que, por ejemplo, las ventas previas a hombres tenía una mayor influencia visual que las ventas anteriores de mujeres, entre las categorías de autos más asociados con los hombres que en las mujeres (por ejemplo, camionetas). "No demuestra que sea visual, pero eso demuestra que es consistente con lo escrito sobre la identidad, por lo tanto es mucho más probable que la influencia social esté en juego".

Según los análisis del equipo, por cada siete autos que se venden, otro se vende como consecuencia de que los habitantes locales ven los demás en la carretera. Es decir, hay un efecto secundario donde las compras directas generan nuevas compras debido a la influencia visual. Estas compras adicionales, McShane sugiere, deben tenerse en cuenta al momento de evaluar el impacto de una campaña publicitaria: Un concesionario podría estar recibiendo mayor impacto por su dinero del que cree. S

Viene de la portada...

Artículo Principal

Las competencias vistas como las más críticas por las personas en roles de liderazgo, varía según los años de experiencia. Investigadores han descubierto que los encargados de enfermería valoran más las habilidades de comunicación interpersonal, en especial las herramientas de negociación.

Con la identificación de las competencias más importantes para un liderazgo efectivo, se le ha dado mayor atención al diseño y evaluación de los programas educacionales de competencia. Tales programas son ahora ofrecidos por universidades, sociedades médicas y organizaciones de cuidado en salud. Los programas auspiciados por organizaciones de cuidado de salud son por lo general llamados "Programas de Desarrollo de Liderazgo".

Conger y Benjamin (1999) observaron que frecuentemente dichos programas tienen cuatro objetivos: desarrollar herramientas de liderazgo, socializar la misión y valores de la compañía, contribuir a iniciativas de liderazgo estratégico y fomentar acciones de aprendizaje. Para lograr estos objetivos, las organizaciones de salud confían en una variedad de prácticas como el entrenamiento basado en habilidades, feedback de 360°, tareas centradas en empleos y programas formales de mentores.

Las personas en roles de liderazgo pueden tener posiciones variedas en organizaciones de salud – miembros de la junta directiva, jefes, colaboradores (por ejemplo, CEO) directores de departamento, líderes de equipo, etc. Cada puesto requiere el manejo de una serie particular de desafíos. Sin embargo, un análisis similar del sistema de salud de EE.UU. realizado por el Instituto de Medicina (IOM) indica que todos los individuos en roles de liderazgo enfrentan seis desafíos. Según la IOM, estos individuos deben desarrollar, implementar y sostener sistemas que mejoren 1) La seguridad, 2) Tiempos 3) Eficiencia 4) Efectividad en los costos 5) Equidad y 6) Atención centrada en el paciente. La IOM, explica que estos seis objetivos necesitan conocerse por el sistema de salud para superar el abismo entre las prácticas actuales, las que a menudo terminan con el daño y desperdicio del paciente- y una mejor práctica, la que el sistema es capaz de dar a los pacientes.

Pocos estudios han examinado hasta qué punto los objetivos o desafíos identificados por la IOM se superponen con los de líderes. Sin embargo, dos encuestas de líderes en hospitales, (CEOs y miembros de la directiva) ofrecen enfoques a los desafíos enfrontados en posiciones de liderazgo en los hospitales.

Según el American College of Healthcare Executives (ACHE 2008) las encuestas anuales de temas importantes confrontados por los CEOs de los hospitales, los CEOs están más preocupados acerca de los desafíos financieros, seguridad y calidad de los pacientes, cuidado para quienes no tienen seguro y la relación médico-hospital.

La lista de las preocupaciones del CEO se ha mantenido desde el 2006. Otra encuesta sugiere que los miembros de la directiva de los hospitales comparten la percepción de los desafíos que enfrentan las personas en roles de liderazgo.

Los resultados de la encuesta demuestran que los miembros de la directiva miden las actuaciones financieras, calidad del cuidado, operaciones y estrategias de negocio, entre las principales prioridades de la junta de supervisión del hospital. Así parece que existe un consenso acerca de los desafíos que enfrentan las personas en roles de liderazgo sénior en los hospitales.

Se necesita más investigación para entender si los desafíos de liderazgo percibidos son los mismos para quienes están en otras posiciones y en otros tipos de organizaciones de salud.

Mientras queda mucho por aprender acerca del liderazgo en organizaciones de salud, las investigaciones existentes sí ofrecen enfoques:

Primero, demuestran que las personas orientadas al estilo de liderazgo (más que estilo orientado a las tareas) contribuyen en forma positiva a los resultados relacionados al paciente, equipo de trabajo y gerentes.

Segundo, sugiere que los rasgos y características de los lideres, su actuar y prácticas y los atributos en el contexto del accionar, influyen de manera positiva en el liderazgo.

Tercero, identifica cinco competencias de liderazgo en organizaciones de salud. Cuarto, muestra que las personas en roles de liderazgo en organizaciones de salud, enfrentan un conjunto de desafíos que han sido relativamente estables. Finalmente, afirma que el apoyo del liderazgo – administrativo y clínico- es fundamental para el éxito del cambio organizacional.

Estos descubrimientos han sido encontrados en estudios de enfermeras líderes, donde la líder es generalmente definida teniendo un puesto formal en la organización (por ejemplo, decana, administradora o gerente). Relativamente pocos estudios han examinado el desarrollo de liderazgo informal de profesionales con experiencias en otras disciplinas (médicos, administradores, etc.) aunque hay una corriente de estudio creciente en liderazgo médico, particularmente con respecto a los esfuerzos de cambios nombrados anteriormente.

Al igual que con muchas investigaciones, el grado en que se pueden hacer inferencias informales, basados en la investigación existente es limitada debido a asuntos de diseños de estudio -por ejemplo, selección de muestras, la medición variables y opciones de análisis de datos.

Sin embargo, los descubrimientos descriptivos y estadísticos, apoyan la idea de que el liderazgo juega un rol importante en influenciar el actuar del cuidado de la salud.

Jane Banaszak-Holl es miembro del Health Organizations Research Association y de la Society for the Study of Organizing for Healthcare. Sus investigaciones se centran en el cambio organizacional entre proveedores de la salud, las dinámicas inter-organizacionales, los factores ambientales y de mercado, y la planificación estratégica que llevan a estos cambios. Estará en el Healthcare Management Conference con su sesión "Cambio Cultural y Tendencias en la Gestión de la Salud".

SCHOOL OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITY OF MICHIGAN

MICHIGAN

Artículo Principal

EL IMPACTO POTENCIAL DE POLÍTICAS DE CONTROL DE FUMADORES EN **FUTURAS TENDENCIAS GLOBALES**

David Mendez

El consumo de tabaco y en particular el consumo de cigarrillos, es la principal causa prevenible de mortalidad en todo el mundo, responsable por la muerte de más de 5 millones de personas por año (más que el VIH / SIDA, tuberculosis y malaria en conjunto). La comunidad internacional es cada vez más consciente del impacto de la epidemia del tabaquismo en la salud de la población mundial y está haciendo grandes esfuerzos para controlar esta amenaza global.

En 2003, la Asamblea Mundial de la Salud, la reunión anual de los países miembros de la OMS, adoptó el Marco del Convenio para el Control del Tabaco (CMCT), un tratado ya ratificado por 174 países comprometidos a tomar medidas para reducir, tanto la oferta como la demanda, los productos del tabaco. Para ayudar a los países a cumplir con su compromiso con el CMCT, en 2008 la OMS difundió recomendaciones para un enfoque múltiple de control al tabaco de seis estrategias básicas: Monitorear el uso del tabaco, proteger a las personas del humo de tabaco, ofrecer ayuda para dejar de consumir tabaco, advertir sobre los peligros del tabaco, hacer cumplir las prohibiciones acerca del tabaco en publicidad, promoción y patrocinio, y aumentar los impuestos sobre el tabaco. Este amplio conjunto de políticas de control del tabaco es conocido como MPOWER.

El paquete está diseñado para ayudar a nivel de países en la implementación de medidas efectivas para reducir la demanda de tabaco, que figuran en el CMCT de la OMS.

Se han implementado varias encuestas mundiales para controlar el curso y patrones del consumo de tabaco en todo el mundo y una serie de estudios reportan estimaciones de la prevalencia del tabaquismo en determinados países y regiones del mundo. Mientras que los estudios se centran en proyecciones de países y regiones específicos, lo escrito es muy escaso cuando se trata de predecir futuras tendencias globales.

Esto es especialmente cierto para las proyecciones que incorporan los efectos de implementar diferentes políticas de control del tabaco a nivel mundial. En particular, mientras hay poco desacuerdo en que la aplicación del conjunto de medidas MPOWER reducirá las tasas de tabaquismo en todo el mundo, la magnitud de esa reducción potencial no se ha estimado previamente.

Los objetivos de este estudio son desarrollar las proyecciones de prevalencia global para adultos que fuman cigarrillo para los años 2020 y 2030, con y sin la implementación del paquete MPOWER, basados en los datos de prevalencia disponibles de cada país y las mejores estimaciones de la eficacia de las medidas de control del tabaco de las políticas de MPOWER. Para llevar a cabo el análisis, nos centramos en 60 países que conforman el 85% de la población mundial y el 90% de la prevalencia global de fumadores.

Primero proyectamos cómo sería la prevalencia global en 2020 y 2030 si las tendencias observadas en 2010 persisten y no se llevaran a cabo nuevas políticas de control del tabaco.

Luego, repetimos el análisis suponiendo que, a partir de 2010, todos los países del estudio aplicarían las políticas MPOWER, desarrollando nuevamente proyecciones mundiales de fumar para los años 2020 y 2030. Llevamos a cabo un extenso análisis de sensibilidad y calculamos peores y mejores escenarios probables para nuestras proyecciones de prevalencia de fumadores.

Nuestros resultados sugieren que, incluso si no hay esfuerzos adicionales en el control del tabaco de aquí a 2030, la prevalencia global del tabaquismo en adultos se reducirá ligeramente durante ese período (del 23,7% al 22,0%). Este resultado es una noticia mixta. Por un lado, sugiere que la prevalencia global de fumadores es improbable que aumente en los próximos 20 años, pero, por otro lado, también se indica que debido al crecimiento de la población era de esperar que el número global de los fumadores (al menos en aquellos países que hemos estudiado, lo que constituye aproximadamente el 90% de los fumadores del mundo) se incrementará en un 10%, llegando de 794 millones en 2010 a la asombrosa cifra de 872 millones de fumadores en 2030.

El impacto potencial del paquete MPOWER es mejor noticia. Nuestros resultados muestran que la aplicación del paquete MPOWER podría establecer una tendencia a la baja en la prevalencia del tabaquismo en todas las regiones del mundo. Para el año 2020, nuestros resultados muestran que la aplicación universal del conjunto integral de políticas implementadas en su totalidad en el 2010, podría disminuir el número global de fumadores en un 28% durante un período de 10 años. En 20 años, el impacto potencial de MPOWER es mucho más dramático, reduciendo fumadores a 271 millones.

En nuestro análisis, asumimos que las políticas MPOWER se aplicaron en el 2010 a nivel mundial y en forma simultánea, sin una reacción de la industria tabacalera para tratar de contrarrestar el efecto de estas políticas (por ejemplo, fomentando el contrabando de cigarrillos de la industria en países de bajo a alto precio). Como tal, nuestros resultados no deben ser tomados como predicciones. Se basan en lo que creemos que son suposiciones realistas de lo que ocurrirá en el futuro. Más bien, nuestras estimaciones indican la magnitud y trayectoria de la pandemia mundial del tabaco y del impacto que podríamos esperar si se aplican las políticas de control del tabaco basadas en la evidencia inmediata y universal en todo el mundo.

El importante mensaje de nuestro estudio es que la aplicación global de MPOWER podría producir una reducción sustancial en el consumo de cigarrillos. Si asumimos que las estrategias MPOWER tienen efectos similares en el uso de otros productos de tabaco, la reducción en el consumo de tabaco a nivel mundial podría ser mucho mayor.

Aproximadamente la mitad de los fumadores de toda la vida, mueren de enfermedades relacionadas con el tabaco. La aplicación de MPOWER evitaría millones de muertes prematuras relacionadas con el tabaco. El Marco del Convenio para el Control del Tabaco puede y debe servir como mecanismo para avanzar hacia la adopción de estas políticas.

Si se aplica como se requiere en el CMCT, las estrategias MPOWER contribuirán a una disminución significativa en el consumo de cigarrillos durante los próximos 20 años. Sin embargo, las estrategias MPOWER por sí solas no son suficientes. Debemos aplicar plenamente todos los aspectos del CMCT y luego continuar la búsqueda de mecanismos para disminuir aún más el consumo de tabaco.

David Mendez es profesor del Departamento de Gestión y Políticas de Salud en el School of Public Health de la Universidad de Michigan. Sus áreas de interés e investigación se enfocan en el control del tabaquismo, productos y servicios de calidad en demanda y políticas relacionadas al radón residencial. Actualmente es director del HMP Executive Master´s Program. "Modelos para la Toma de Decisiones en la Salud" es el título de su sesión para el Healthcare Management Conference del 18 de Julio en Santiago de Chile.

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS SOSTENIBLES EN ENTORNOS DE **BAJOS** Y **MEDIOS RECURSOS**

Rajesh Balkrishnan

Históricamente, investigaciones clínicas han proporcionado información científica objetiva para profesionales de la salud acerca de una enfermedad específica en cuanto a su diagnóstico, síntomas, manifestaciones, evolución, manejo y tratamiento. Esto a su vez proporciona a los consumidores y los cuidadores una variedad de alternativas para evaluar y elegir el tratamiento más adecuado para una condición específica.

Sin embargo, en medio de la falta de pruebas claras de la eficacia comparativa entre estrategias enfermedad-específicas o sistema específico, el proceso de toma de decisiones que maximizan el valor para el individuo mientras equilibran las necesidades de la sociedad para la equidad en la atención de la salud se convierte en difícil o imposible.

La investigación de efectividad comparativa (CER por sus siglas en inglés) informa a los pacientes, proveedores y cuidadores acerca de la opción de tratamiento más eficaz disponible en una circunstancia determinada mediante la evaluación de los resultados relacionados con la salud de gran alcance a través de la comparación de las diferentes intervenciones, tales como medicamentos, procedimientos, dispositivos médicos, tecnologías, estrategias de cambio de comportamiento y los sistemas de atención de salud.

CER se define como: "la generación y síntesis de la evidencia que compara los beneficios y los daños de los métodos alternativos para prevenir, diagnosticar, tratar y monitorear una condición clínica o para mejorar la prestación de la atención. El propósito de CER es ayudar a los consumidores, médicos, compradores, y los responsables políticos a tomar decisiones informadas que mejorarán la atención de la salud, tanto a nivel individual como de población. "

Esta definición indica que el CER debe incluir comparaciones directas entre tratamiento(s) establecido(s) y el tratamiento de comparación válido(s) para mostrar los beneficios marginales reales de tratamiento(s) propuesto(s).

La variabilidad de la aplicación de opciones de tratamiento es en parte responsable de diferentes costos y resultados. La necesidad de reducir los siempre altos gastos en salud junto con un uso eficiente de los tratamientos existentes, es uno de los principales motores que estimulan los rigurosos CER en todo el mundo.

La escalada de costos de atención en salud han puesto una enorme presión sobre los contribuyentes, especialmente los sistemas de salud del gobierno para hacer inversiones en las tecnologías más rentables. Sin embargo, no vamos a saber qué tecnologías médicas trabaja eficazmente en un país determinado a menos que tengamos bases de datos de resultados del mundo real longitudinales que nos permitan examinar estos asuntos.

Los diversificados sistemas de salud en todo el mundo requieren de la inversión en CER para llenar el vacío de proporcionar al público, información efectiva comparativa creíble y científicamente basada sobre los medicamentos y otras intervenciones de salud. A su vez, el uso de CER crea oportunidades para la prestación de asistencia sanitaria de alta calidad de salud más eficiente y alienta el desarrollo de productos innovadores que ofrecen un valor medible a los pacientes.

Hay evidencia preliminar que sugiere que la CER será un estímulo para las comunidades académicas, médicos y salud pública en países de ingresos bajos y medios para desarrollar una agenda de investigación que responda a las necesidades de la comunidad clínica, proporcionando profesionales de la salud con información para la toma de decisiones clínicas.

La armonización de los datos administrativos de reclamaciones médicas y registros de pacientes son un importante primer paso en esta dirección, por lo que es el desarrollo de registros longitudinales y encuestas representativas basadas a nivel nacional en la población en materia de salud, nutrición, y la prestación de atención médica. Estos esfuerzos requieren de mano de obra e inversiones tecnológicas importantes, y por lo tanto, de especial importancia es obtener más actores involucrados desde el gobierno hacia los proveedores de atención de la salud de manera uniforme en todos los países.

Para permitir el desarrollo de sistemas eficaces de CER a nivel mundial, una comprensión del concepto de equidad en la atención sanitaria y la eficacia global del cuidado de la salud es esencial. Además, es necesario que haya voluntad de compartir activos críticos, recursos, habilidades y capacidades para facilitar la evaluación de la carga de una enfermedad / condición en particular en una región y el desarrollo de marcos de cooperación para mejorar los resultados de salud y las métricas a nivel mundial.

Por último, es importante desarrollar ciencia de implementación sostenible que permita el seguimiento y la evaluación apropiada de las tecnologías de salud eficaces y estrategias para servir generaciones de futuras poblaciones cuyos resultados de la atención de salud se beneficiarán continuamente de estas inversiones en los sistemas de atención de salud.

Rajesh Balkrishnan es profesor de Medicina, Farmacia y Salud Pública en la Universidad de Michigan. Ha sido consultor de diversas organizaciones internacionales, incluyendo el World Health Organization, en temas de calidad de la salud. Es miembro asesor del United States Agency for Healthcare Research and Quality. Rajesh nos presentará el tema "Estrategias para el Mejoramiento y Control de la Calidad: Implicancias para el Sistema de Salud Chileno" durante el Healthcare Management Conference.

SEMINARIUM

ESTRATEGIAS DE
REDUCCIÓN DE COSTOS
COST REDUCTION STRATEGIES

5-6
AGOSTO
Santiago de Chile

Viva la Experiencia Notre Dame en Chile

UNIVERSITY OF NOTRE DAME
Mendoza College of Business
Executive Education

/SeminariumInt @seminarium_int /Seminarium-Internacional www.seminarium.com

Artículo en inglés

A PATIENT, NOT A PERSON

IN MEDICINE, PATIENTS ARE OFTEN TREATED AS SLIGHTLY LESS THAN HUMAN—SOMETIMES UNINTENTIONALLY, AND SOMETIMES TO HELP DOCTORS DO THEIR JOBS. MAKING PATIENTS INTO PEOPLE AGAIN WHILE STILL GIVING THEM THE BEST TREATMENT IS NOT A SIMPLE TASK.

As though being in the hospital were not bad enough—there is the hospital gown, gaping open in all the wrong places; the efficient but unpleasant tests; the doctor too absorbed in your chart to make eye contact—the impersonal routines and small humiliations of medicine can leave patients feeling demoralized. But more than that, these practices unintentionally dehumanize patients, treating them as not fully capable of thinking, making decisions, or—as many a patient will wincingly agree after a particularly brusque exam—feeling.

Adam Waytz, an assistant professor of management and organizations at the Kellogg School of Management, and Omar Sultan Haque, a psychologist and physician at Harvard University, catalogued six practices that lead to dehumanization in hospitals and suggested possible alternatives that would diminish it without compromising care.

The causes of dehumanization in medicine, Waytz and Haque found, fell into two categories. Some were simply byproducts of the clinical system. One such cause is deindividuation, the practices that take away identifying characteristics and make both doctors and patients seem less like individuals and more like part of larger groups: legions of doctors all donning white coats, gown-wearing patients in rows of identical beds. The patients all begin to blend together, to seem less like individuals with distinct concerns.

Patients are dehumanized, too, by what is known as impaired agency, a lessened ability to think or plan for oneself. Many patients' conditions—whether they are in a coma or simply groggy-headed from medication—keep them from making all the necessary decisions.

The dissimilarities between doctors and patients contribute to dehumanization, as well. People tend to think of people less like themselves as being less human, social psychologists have shown. Doctors are healthy and operating in a situation in which they are comfortable and competent. Patients are, of course, sick or injured—and what's more, "anyone who's going to the hospital or the doctor's office is there precisely because they lack the ability to make themselves better or self-diagnose," Waytz says. The dynamic of a healthy person in power and an ill one needing help sets up a dehumanizing relationship.

Deindividuation, impaired agency, and dissimilarity do not serve a particular purpose; they are side effects of the way the medical system is set up. Other causes of dehumanization, however, can actually help healthcare workers handle a tough job. "Despite dehumanization having negative effects on patients' reports of the quality of care that they receive, it has some benefits for nurses and doctors," Waytz says. Earlier studies found that dehumanizing patients can reduce healthcare workers' feelings of burnout, and let them cope better with the constant pain and illness they see.

Doctors also show less empathy to patients' pain than non-doctors do, suggesting they are not thinking of patients as having fully human feelings. A recent neuroimaging study found that, when watching a patient get pricked with a needle, physicians showed far less activation in brain areas linked to empathy. This lessening of empathy, Waytz and Haque say, likely comes from medical training. Since feeling the pain of each patient would be overwhelming, future physicians are encouraged to control and mitigate their responses to other people's pain, freeing up valuable mental resources for diagnosing and treating patients but again treating them as somewhat less than human.

Physicians pledge to do no harm, but many medical procedures—surgeries and setting bones, for example—are painful. This leads to moral disengagement in which doctors distance themselves from patients so that willfully inflicting pain on another person—something that would be abhorrent in other circumstances—becomes permissible.

For the causes of dehumanization that do not serve a purpose, Waytz and Haque propose small tweaks that would keep both doctors and patients from falling into that mindset. Changing practices that usually make patients and doctors anonymous members of larger groups—having doctors not wear identical coats, for instance—can humanize both groups by making their individuality apparent. Letting patients make more decisions or giving them responsibility can increase their agency; an earlier study found that caring for a plant or taking on similar tasks helped patients at a nursing home live longer. Focusing on patients' humanity rather than labeling them as their disease—calling a patient "Mr. Smith, who has diabetes" rather than "the diabetic in room 341"—can remind doctors how much they and their patients have in common.

Several other practices could help humanize patients without lessening healthcare workers' ability to do their jobs, Waytz and Haque suggest. Saying a sentence or two about a patient's background, job, or family life—information often already available on their chart—at the beginning of hospital rounds, for instance, could remind doctors of the patient's humanity. To increase empathy without making it difficult for doctors to operate or perform painful procedures, medical training could help them learn when empathy is necessary and when detachment is. A surgeon could empathize with a patient during an office visit, then regulate his emotions and become more detached in the operating room. S

Fuente: Kellogg Insight

LAS OPINIONES TIENEN UN PUNTO DE PARTIDA

LATERCERA

PIENSASINLIMITES

Artículo

Redes Sociales como atención al cliente, una nueva estrategia digital

La web 2.0 llegó para quedarse. De eso no hay dudas. Su uso ya no se limita a la comunicación entre amigos y familiares o la mera entretención. La gran mayoría de las empresas y marcas de todo el mundo han creado sus sitios web, blogs y en los últimos años han iniciado cuentas en las redes sociales, todo para no quedar fuera de la era tecnológica en la que vivimos.

Muchos consumidores se han transformado en clientes virtuales, adquieren sus productos a través de la Internet apelando a la comodidad que esto implica. Se ahorran las filas, las tiendas hasta afuera de personas e incluso se puede ir de tienda en tienda con sólo un click.

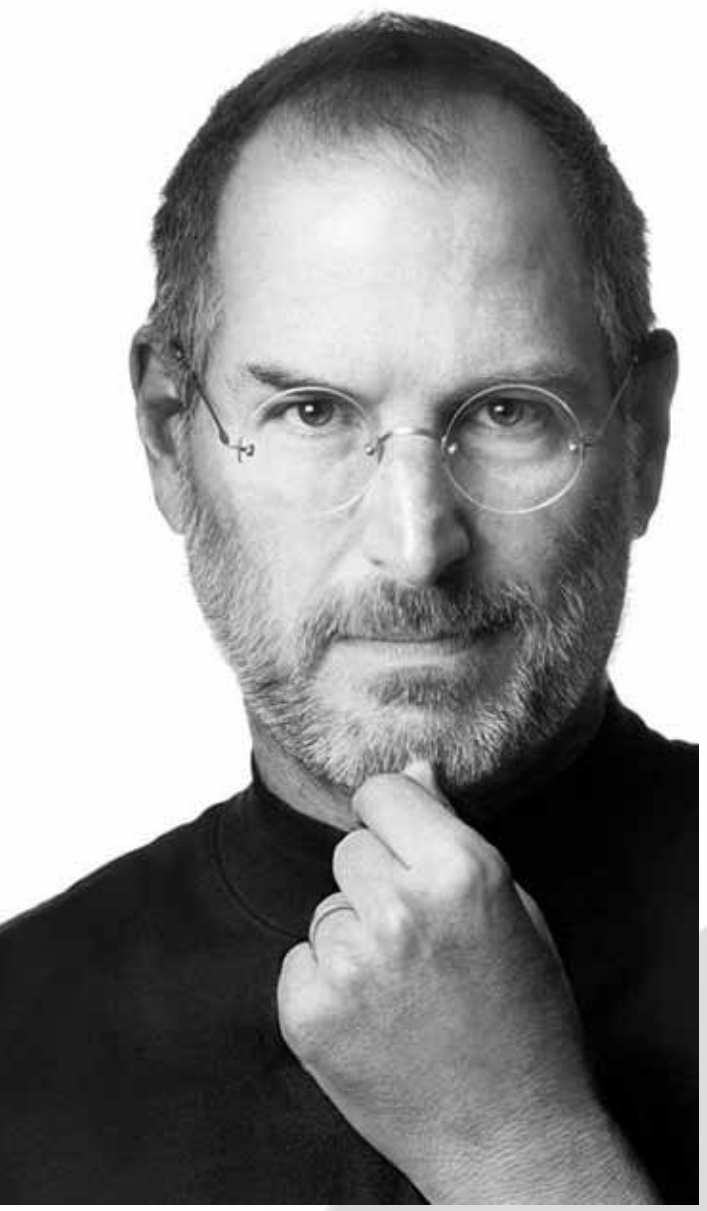
Debido a esto, las compañías no sólo han debido integrar a sus equipos personas especializadas en contenidos y diseños digitales, sino que también han dedicado parte de su estrategia comercial a la creación de una atención al cliente digital.

Esto quiere decir que ya no basta con tener un perfil en Facebook, Twitter o LinkedIn, en donde se publiquen artículos o servicios. Lo que los clientes buscan en estas cuentas es que sus dudas, quejas, inquietudes y comentarios sean tomadas en cuenta y por sobre todo contestados.

Según un estudio de NM Incite, uno de cada tres consumidores acude a las redes sociales cuando tiene alguna duda, principalmente por la instantaneidad de la comunicación. No debe esperar que el call-center responda o llegar a la oficina de atención al cliente. Todo lo que necesita es un computador, un equipo que en estos tiempos no presenta mayor desafío.

Pero las empresas no pueden poner a cualquier persona a cargo de esta importante función. Los Community Managers son los más solicitados para realizar esta labor. Son quienes conocen y manejan lo último en tecnología, utilizan el lenguaje requerido para la web y además se les hace un curso de inducción para que se familiaricen con los objetivos y metas de la compañía para la que trabajan.

Gracias a la atención al cliente en formato digital, la comunicación entre compañía y consumidores es mucho más fluida y constante. Esto fomenta la lealtad y fidelidad a largo plazo por parte de los clientes y permite conocer el tipo de interacción que la competencia mantiene con los usuarios, hecho que ayuda a estudiar las debilidades de los otros y aprender de sus aciertos.



Marcas: promesa + historia

Apple se formó desde un comienzo como una "compañía orientada al marketing". Nacía desde ahí y marketeaba desde el proceso de creación de productos. Y así debe ser para toda gran marca.

Una promesa, una historia (storytelling) y ojalá con especialización y foco. Ese es el camino. Ser reconocido por una gran cosa (aunque hagas más de una).

Tu marca, para destacar, debe abrazar una gran promesa (cumplirla) y transmitir eso en cada cosa que hagas. Es lo que hicieron las grandes.

Apple se dedicó a abrazar la idea de la tecnología sumada al anhelo de Jobs ("change the world") y eso terminó en computadores, iPods, iPads y quizás el producto más disruptivo en la historia de los productos: el iPhone.

De la misma forma Volvo se convirtió en sinónimo de seguridad, Starbucks le dio una nueva vida al café gourmet y el concepto del living de tu casa y Christopher Nolan, cineasta, usando una óptica distinta convierte ideas habituales en películas increíbles (Inception o la trilogía de Batman).

Es así como todo emprendimiento debería enfocarse. Crear una promesa. Una historia. Contarla, VIVIRLA y hacer que los consumidores / clientes / público también la VIVAN. Al máximo. Siempre. Ir pivoteando (girando) sobre la misma en el caso de que sea necesario innovar, pero no alejarse, por ningún motivo de la promesa principal.

Por eso cuando se crean nuevos sitios, marcas, empresas o emprendimientos, eso de dejar para el final la fase de nombrar la compañía, crear la imagen de marca y la historia y atributos que debe tener es el error fatal. Basta, volviendo a Apple, escuchar a Steve Wozniak, uno de sus cofundadores.

Apple, según Wozniak, se formó, desde un comienzo como una "compañía orientada al marketing". Nacía desde ahí y marketeaba desde el proceso de creación de productos. Y así debe ser para toda gran marca. ¿El problema? Suena extremadamente simple. Y es lo más complejo de lograr. Si no pregúntenle a los políticos…

Por: Manu Chatlani
Fundador y Director Ejecutivo de Jelly, boutique digital
Fuente: El Dínamo

SEMINARIUM®

-EDPM-
EXECUTIVE DEVELOPMENT PROGRAM FOR MANAGERS

Planificación y Estrategia de Negocios / Miércoles 7 de Agosto
Estrategias de Liderazgo Motivacional: El Líder como Coach / Jueves 8 de Agosto
La Innovación en los Negocios / Viernes 9 de Agosto

UNIVERSITY OF NOTRE DAME
Mendoza College of Business
Executive Education

7-9
AGOSTO 2013
CHILE

/SeminariumInt @seminarium_int /Seminarium-Internacional www.seminarium.com

CEO MANAGEMENT CONFERENCE 2013

reinventing business

strategy in *action*

jonas ridderstrale

plus + más alla de la persona, el presente y el paradigma actual del management

maurice saias

meta level la nueva dimensión del pensamiento estratégico

6 SEPTIEMBRE
SANTIAGO, CHILE

Auspicia:

Media Partners:

Apoya:

contacto@seminarium.com • (562) 2430 68 88

/SeminariumInt

www.seminarium.com

@seminarium_int