

ISABEL CHAW

Madre de María Isabel y Rebeca, quienes, quizá por ser hijas de médicos, no han querido saber nada de estudiar medicina. La mayor estudia Administración de Hoteles y Restaurantes en Argentina, y la menor, excelente gimnasta, orientada a la gestión y la economía.

Médico Pediatra de profesión y Magíster en Psicología Organizacional, pasó muchos años estudiando Ballet, de manera paralela a la carrera de medicina, primero en la Escuela de Ballet de Kay Mc Kinnon, y luego, en la Escuela Nacional de Ballet. Como ella dice “el ballet, mi otro amor, lo tuve que dejar cuando sufrí una lesión”, felizmente su afición por la música, la danza y las artes en general se mantienen hasta hoy.

Con más de 20 años de egresada, profesionalmente se ha orientado a la gestión y la calidad de los servicios de salud, tema al que se dedica desde hace 15 años. Su gusto por trabajar en gestión de la calidad se inicia con un viaje becada a Japón; allá, según nos cuenta, tuvo la oportunidad de entrenarse y conocer el trabajo en TQM. Después de varios años de estudio y aplicación, su motivación por mejorar en su área de especialidad parece que no terminará nunca. Le entusiasma trabajar con personas y lograr resultados a través de ellas, hacerlas crecer en potencialidades y luego verlas desarrollarse trabajando a favor de los venidos a menos.

Isabel, tú trabajas desde hace varios años en el sector salud y has estado bastante involucrada en la implementación de iniciativas de mejora alrededor del tema de calidad. Después de todos estos años de experiencia, ¿qué han tenido en común aquellos proyectos en los que alcanzaste éxito en la implementación?

Los proyectos exitosos han tenido varios aspectos en común, por ejemplo el liderazgo de la alta gerencia, lo que no es un aspecto muy frecuente de encontrar en el sector servicios de salud. En otras situaciones ha sido importante también la presencia de un equipo cercano a la alta gerencia, conocedor del tema y que haya favorecido que se invierta tiempo y recursos en pro de gestionar la calidad de los servicios.

Por otro lado, un aspecto que nunca falla en un proyecto exitoso, es el personal operativo capacitado y/o sensibilizado, que quiere participar en lograr mejoras. He tenido la grata experiencia de que muchos de los líderes formados en gestión de la calidad, han continuado con la “empresa de la calidad”, aún cuando las situaciones eran bastante adversas, muchas veces llegando a tener resultados muy alentadores. Ciertamente es que algunos grupos ocupacionales son más motivados y entusiastas que otros, de una forma u otra, ellos son clave en la continuidad cuando por ejemplo se da el caso de alta rotación del personal directivo.

Otros temas que han sido fundamentales son contar con una metodología estandarizada para gestionar proyectos de mejora, así como contar con el entrenamiento necesario. Adicionalmente, la incorporación de las actividades de mejora en los “convenios o acuerdos de gestión”, “convenios de administración por resultados” con el Ministerio de Economía y Finanzas por ejemplo, constituyen incentivos tanto económicos como legales de mucha potencia para el importante crecimiento que hemos tenido en los últimos años en el Ministerio de Salud (MINSa).

Otro aspecto clave son los resultados de mejora, que ayudan a motivar y a interesar al resto de personal y a las autoridades, en especial cuando logra ganar premios nacionales como el "Reconocimiento a la Gestión de Proyectos de Mejora".

Finalmente existe una gran "sed de reconocimiento" en los trabajadores, así como de mostrar y enseñar a los demás sus esfuerzos por la mejora, este último aspecto "mueve montañas", y no tiene que ser costoso. Personalmente creo que es homenaje a la iniciativa, a los buenos valores de las personas, a la entrega y a generosidad con el semejante.

¿Cuáles han sido las barreras más grandes específicas del sector salud con las que has tenido que luchar al implementar proyectos de mejora?

En principio con la escasez de líderes involucrados, capacitados, y sensibilizados con el tema de gestión de la calidad, por ello, cuando se encuentra es algo que hay que saber explotar para lograr el efecto multiplicador.

La alta rotación de gestores es también algo muy frecuente en los diferentes componentes de sector salud, es decir en el Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales y, en menor grado, en la actividad privada. Ello redundando en forma negativa en la continuidad de los esfuerzos, pues todos sabemos que la cultura de calidad requiere tiempo. Esos avances y retrocesos hacen que los cambios sean lentos, riesgosos y costosos.

La incipiente participación de los usuarios informados hace que exista poca presión en el reclamo por sus derechos, lo que es también una barrera.

Otro aspecto que debe ser propio de las organizaciones con cultura de calidad en formación, son las barreras generadas por las otras áreas que se consideran afectadas por el éxito de una estrategia que comienza a dar resultados. Esto se agrava cuando la alta gerencia comienza a encontrar beneficios en las propuestas de mejora, es decir la presencia de una "competencia interna" mal entendida.

El tema de los salarios bajos y la escasez de recursos en general, a pesar de ser un tema aparentemente gravitante en los resultados y en la motivación de personal se presenta como una barrera inicial. Sin embargo, los gestores se alinean al cambio cuando entienden que es justamente por carecer de recursos que debemos cuidar mejor lo que se tiene.

Un aspecto bastante débil en todo el sector es lo correspondiente a la gestión de recursos humanos, es decir lo que tiene que ver con la retroalimentación a trabajadores, las políticas de capacitación, el reconocimiento y las políticas de bienestar del personal, entre otros temas.

Muchos especialistas de gestión sostienen que los cambios en una organización se dan cuando ello llega a manifestarse como un cambio cultural. Esto parece especialmente relevante para el trabajo en el sector público, ¿cuál consideras que es la clave para lograr un cambio cultural sostenible en el sector público y específicamente en salud?

Para el logro del cambio cultural se requieren varios elementos como:

Liderazgo y filosofía basada en valores a favor de la Calidad.

Políticas de calidad establecidas.

Trabajar en equipo entendido como competencia del personal de la organización.

Tiempo de intervención sostenido en la medida posible.

Sensibilizar y capacitar a los líderes clave y desplegar esto en cascada.
Reconocimiento a los esfuerzos por la calidad.
Contar con un sistema de información que retroalimente constantemente los diferentes niveles organizacionales.
Fomentar el intercambio de las mejores prácticas, ya sea en forma directa o virtual.
También es importante crear tradiciones y rituales, como contar con un logo, una imagen, un lema, con un ritual de celebración de éxitos, entre otros. Particularmente hemos construido todos estos símbolos en forma participativa a través de concursos premiados.

Desde hace algún tiempo eres evaluadora senior del Modelo de Excelencia Malcolm Baldrige, cuéntame, ¿qué rol ha jugado la experiencia de trabajo con el Modelo Baldrige en tu formación y desempeño como profesional?

Pues me ha hecho pensar, ¿qué hago trabajando en el sector salud en dónde esta tan incipiente el trabajo por la calidad?, habiendo empresas en dónde hablan mi mismo idioma, fuera de broma, aún con toda la problemática existente respecto a los resultados sobre la salud de las personas, la participación positiva de los trabajadores es un aspecto muy alentador.

En mi formación y desempeño profesional me ha permitido aprender la metodología y tener excelentes ejemplos de los cuales aprender para poner en practica en las organizaciones que me ha tocado trabajar. Me ha permitido también perderle el miedo a ensayar alternativas ya que las he visto funcionar en forma excelente en muchos lugares del Perú, no en realidades de otros países ni en los libros o cursos teóricos. Tengo ejemplos excelentes para la docencia, respetando la confidencialidad, que hace que sea una docente que habla por ciencia y experiencia. El Modelo me señala cada vez el estándar y lo que significa tratar de lograrlo.

A pesar de que evaluar es un esfuerzo importante porque requiere tiempo y solvencia, es más el beneficio que el costo invertido, ya que se aprende e interactúa con personas de excelencia. Y a pesar de que el modelo establece pautas los elementos propios de cada gestión y cultura organizacional, hacen que los resultados sean muy variados.

Todo proceso de cambio implica también mucha capacitación, lo que naturalmente significa también invertir en ella. En tu experiencia, ¿cómo se maneja este tema en el sector salud, considerando que el Estado tiene limitaciones considerables al respecto?

El tema de capacitación es fundamental, más es cierto que los recursos destinados a ella no son todo lo que quisiéramos, sin embargo en el Ministerio de Salud existen alternativas, en especial mediante la ayuda de la Cooperación Internacional, a través de la cual se destinan algunos fondos tanto para la asistencia técnica como para los esfuerzos de capacitación. Últimamente estamos usando metodologías virtuales, de esta manera podemos llegar a más partes del país y en menor tiempo. Cuando tuve la oportunidad de trabajar en EsSalud había fondos propios destinados a la capacitación, sin embargo ciertamente eran limitados.

Otro de los puntos importantes al forzar el cambio en las organizaciones, es el aspecto relacionado con el Liderazgo, ¿por qué crees que cuesta tanto mejorar el liderazgo?, ¿cómo ser más eficiente en esta tarea?

En principio el líder debe tener en su mente las estrategias mediante las cuales piensa lograr los cambios. Si es una persona convencida en la eficiencia del modelo de

gestión de calidad, entonces su liderazgo al respecto es mejor. Por lo tanto quien no tiene un posicionamiento mental en gestión de calidad es difícil que pueda entender lo trascendente de esta decisión. Lo mismo pasa cuando su conocimiento es meramente teórico y nunca ha logrado evidenciar resultados, así es difícil que esté realmente convencido y por lo tanto, que lidere el cambio.

Por otro lado, no basta que tengamos a una persona convencida con la gestión de calidad, esta debe ser practicante activa de los valores de la mejora continua. Este es otro elemento que no es muy fácil de encontrar, es decir, el paso del convencimiento a la acción.

Sabemos que el líder es el que transmite los valores a la organización, entonces primero debemos preguntarnos cuantos líderes tienen una escala de valores concordante con lo que es la mejora continua. Luego deberíamos preguntarnos, ¿los valores se pueden aprender?, ¿los traemos desde el hogar y es muy difícil cambiarlos o los podemos modificar mediante la capacitación u otras intervenciones? Creo que en esas preguntas se puede visualizar la dificultad que tenemos para lograr un liderazgo eficiente.

Algo que he notado de manera recurrente, cuando me ha tocado hablar con gente del sector público, es su tremendo interés y motivación por entrar en temas de gestión como por ejemplo, el Balanced Scorecard o el Modelo de Gestión por Competencias; sin embargo, ese interés no siempre llega a concretarse en acciones, ¿a qué atribuyes esta situación?, ¿es acaso sólo un tema presupuestal?, ¿no será quizá que está fallando también el Liderazgo?

Al igual que en el modelo Malcolm Baldrige, uno de los principales puntales para adoptar hacia la excelencia lo constituye el liderazgo de la alta gerencia. Si no existe un posicionamiento mental a favor del uso de dichos modelos, que se traduzca en decisiones, se torna difícil no tan solo el adoptar la posición, sino también generar el respaldo suficiente para que su practica se mantenga y se interiorice en toda la organización. Cuando uno está convencido de las bondades de las mediciones para la toma de decisiones, no hay presupuesto que obstaculice el llegar al objetivo, de ello existen muchos ejemplos, por citar uno, cuando comenzamos a demostrar en el Ministerio de Salud que trabajar con los trabajadores de salud en "Proyectos de Mejora de la Calidad" era factible y beneficioso, estos comenzaron a crecer en forma importante, y ¡¡pasaron 68 a 1656 en dos años!!

Si tuvieras que darle un consejo a una persona que se inicia en el tema de mejorar la gestión en el sector público en general y específicamente en salud, ¿qué le dirías?

En principio le diría que ningún esfuerzo es poco y que vale la pena trabajar por la salud de los peruanos.

Luego, que todo el trabajo que se quiera hacer, se hace a través de los gestores y del personal trabajador asistencial y administrativo. Los primeros rotan mucho y tienen diferentes niveles de competencias, ello hace que el camino tenga una ruta en zig zag, traduciendo avances y retrocesos. Los segundos a su vez, han sufrido durante muchos años los resultados de una incipiente gestión de recursos humanos, de tal manera que además de ser bastante heterogéneos en su composición, muestran una gran variedad de comportamientos y tendencias que es necesario conocer. Lo que es concreto es que a través de ellos es que se cristalizan los esfuerzos por la mejora, entonces hay que darle a cada uno lo que necesita, conocerlos y ponernos a su servicio.

También es necesario ayudar a la creación de la cultura y valores por la calidad. La cultura y los procesos centrados en los usuarios son aspectos lentos de conseguir, más aún en una organización estatal. Sin embargo, como en todo, los resultados hablan y un usuario satisfecho es uno de los resultados mejor valorados. Por eso es importante difundir los logros, aunque sean pequeños, ya que el usuario interno y externo será capaz de reconocer los beneficios y de sumarse a los esfuerzos.

Una de las formas más costo efectivas para dar resultados en la gestión de la calidad es fomentar la interacción entre áreas o procesos productivos de tal manera que los caminos se tornen más fluidos y sin obstáculos. Primero al interior del establecimiento y luego en la red de atención, haciendo además que la gente se conozca y le encuentre el rostro humano a las necesidades de sus compañeros de trabajo y a la de los pacientes.

En todas las organizaciones grandes o pequeñas se tiene que trabajar para contar con procesos productivos basados en mediciones. Estos deben permitirnos ser muy orientados a la prevención de errores. Este aspecto está en proceso de crecimiento en las organizaciones de salud.

Nuestra gente está ávida de ser reconocida, y, realmente, hace valiosísimos aportes que no son retroalimentados oportunamente, por la predominancia de la cultura del culpable. Esto es algo que no permite identificar los problemas como oportunidades de mejora. El trabajo participativo, en equipo, es lento y poco entendido al comienzo, pero después cuando ya se domina y se obtienen logros encontramos un gran motor.

Es necesario aprender a trabajar con los usuarios de los servicios, incorporándolos en nuestros equipos de mejora.

Finalmente que cuando se trabaja con miras a respetar los derechos y deberes de los trabajadores y usuarios de los servicios, se contribuye a lograr mejores estándares de calidad de vida en general y, eso es tarea de todos.

Isabel Chaw:

ichawo@minsa.gob.pe