

# ÍNDICE GENERAL

## CAPÍTULO 1

### Sistemas de servicios y organizaciones de la Salud Pública / 21

Salud Pública Basada en la Evidencia / 22

Función / 22

Esencial / 22

Funciones esenciales de la Salud Pública / 22

Campo de la Salud / 23

Investigación en sistemas y servicios de Salud / 23

Modelos de atención / 26

Función de conducción / 28

Función de programación / 28

Función de gerencia / 29

Crecimiento de la inversión en Salud / 30

Supresión de prácticas ineficaces / 30

Gestión hospitalaria / 31

Recursos humanos / 31

Aspectos clave / 31

Áreas clínicas / 32

Organización, gestión y proceso de cambio / 35

Revisión del papel del Estado / 35

Homologación progresiva de la oferta asistencial / 35

Tecnología de la información / 35

Ciudadanos más autónomos / 35

Fuertes presiones sobre las prácticas clínicas / 36

Aceleración del desarrollo tecnológico / 36

Mejora de la calidad de vida / 36

Evolución en la gestión de las instituciones de Salud / 36

Gestión de pacientes y enfermedades / 37

Nueva arquitectura de los servicios / 37

Control social sobre los servicios públicos / 37

## CAPÍTULO 2

### Historia de la administración general y sanitaria / 39

Introducción / 39

Escuela de la Administración científica / 39

Escuela de la Administración Industrial y general / 42

Escuela de las Relaciones Humanas / 44

Escuela neoclásica / 45

Escuela estructuralista o burocrática / 46

Escuela del comportamiento o de la Teoría de la organización / 49

Escuela de la Teoría del desarrollo organizacional / 55

Escuela del enfoque sistémico de la administración / 56

## CAPÍTULO 3

### Principios de administración general / 61

¿Qué es la administración? / 61

Las organizaciones / 62

1. El planeamiento / 62

Tipos de planes / 63

Etapas de la planeación / 64

Horizonte de planeamiento / 65

Establecimiento de premisas / 65

2. La organización / 65

La división del trabajo / 65

Ventajas de la especialización en el trabajo / 65

Preocupaciones acerca de la especialización / 65

Diseño del trabajo y del puesto / 65

Agrandamiento y enriquecimiento del trabajo / 66

Organización y estructura organizacional / 66

El organigrama / 66

Estructura formal e informal de la organización / 66

Coordinación / 68

Tramo de gerencia / 68

Diseño organizacional, ambiente externo y estructura / 69

Ciclo de vida de las organizaciones / 69

Influencia, poder y autoridad / 70

Autoridad de línea y de staff / 70

Delegación / 71

Barreras para una efectiva delegación / 71

Centralización y descentralización / 71

El proceso de formación de la dotación de personal / 72

Las organizaciones y el cambio / 72

Cultura de la organización / 73

- El conflicto organizacional / 73
- La creatividad organizacional / 74
- 3. La dirección / 74
  - Motivación / 74
  - Liderazgo / 74
  - Factores en la eficacia del liderazgo / 75
  - Grupos y comités / 75
  - Grupos formales / 75
  - Grupos informales / 75
  - Tipos de grupos formales de trabajo / 75
  - Importancia de la comunicación / 75
  - Comunicación interpersonal / 76
  - Barreras para una efectiva comunicación / 76
  - Clasificación de las comunicaciones / 76
- 4. El control / 77
  - Pasos del proceso de control / 77
  - Factores organizacionales que crean la necesidad del control / 77
  - Tipos de métodos de control / 77
  - Puntos estratégicos de control / 78
  - Características de los sistemas eficaces de control / 78
  - Controles financieros / 78
  - Información y control / 78

#### **CAPÍTULO 4**

### **Fundamentos de estructura y diseño organizacionales / 79**

- Trasfondo: un océano de organizaciones / 79
  - Contrato psicológico / 80
    - Postulados de la teoría X / 81
    - Postulados de la teoría Y / 81
  - Organizaciones sistémicas / 83
  - Metáforas de la organización / 85
  - Toma de decisiones y sistemas de racionalidad limitada / 88
  - Rutinas de defensa organizacional / 91
- Ontogénesis organizacional y anatomía estructural de la organización / 93
  - Mecanismos de coordinación / 97
- Diseño organizativo / 99
- Estructura, contexto y sistema técnico / 103
- El hospital, ¿burocracia profesional o meritocracia? / 104
  - Cuándo se desarrolla la organización profesional / 107
  - Organizaciones supercomplejas / 107
  - Debilidades del organigrama: cortocircuitos, atajos, incrustaciones / 108
  - El hiato entre el saber y el hacer / 111
  - Escenarios futuros en la arena hospitalaria / 115

#### **CAPÍTULO 5**

### **Gestión de objetivos y poder en la organización / 117**

- Objetivos organizacionales / 117
  1. Supervivencia / 117
  2. Eficiencia / 119
  3. Control / 120
  4. Crecimiento / 120
  5. La misión como objetivo de la organización / 121
  6. Objetivos a la luz de la teoría de la dirección / 122
    - Un agente, un objetivo / 122
    - Un agente, varios objetivos / 122
    - Varios agentes, varios objetivos / 123
    - Varios agentes, ausencia de objetivos / 123
- Política / 124
- Poder / 125
  - Fuentes de poder / 131
    - ¿De qué forma se ejerce el poder? / 131
  - Tipología del poder de French y Raven / 131
    - Poder racional o legal / 132
    - Poder de recompensa / 132
    - Poder coercitivo / 132
    - Poder referente / 132
    - Poder carismático / 132
    - Poder experto / 133
    - Estrategias femeninas / 133
    - Estrategias masculinas / 133
  - Juegos de poder / 133
  - Poder en el hospital / 138
    - ¿Cuáles son los actores poderosos en el ámbito del hospital? / 138

#### **CAPÍTULO 6**

### **Variables clave en la administración de los sistemas de servicios y de las organizaciones de atención de la salud / 141**

- La financiación / 141
  - Aspectos actuales del financiamiento de los sistemas de salud / 141
    - El escenario de los cambios en la financiación / 141
    - Cambios en las fuentes de financiación / 142
    - Papel del estado en los cambios en el financiamiento en los sistemas de salud / 143
    - Papel de los gobiernos en la coordinación y regulación. Grupo de estudio de la OMS, 1993 / 143
      - Mecanismos de pago al proveedor / 143
    - Cambios en los mecanismos de pago / 144
    - Organización / 145
    - Reglamentación / 146
    - Comunicación Social / 146

## **CAPÍTULO 7**

### **Gestión clínica: una nueva forma de entender la gestión sanitaria / 147**

#### **Introducción / 147**

La gestión compartida entre profesionales sanitarios y gestores / 147

Gestión clínica y libertad clínica / 148

Definición de la gestión clínica / 151

Puntos básicos que hay que considerar ante la gestión clínica / 151

La gestión por procesos / 152

Gestión del cambio / 154

Aspectos importantes a considerar en la regulación legal de la gestión clínica / 155

Definiciones / 155

Funciones / 155

Sistemas de información / 156

Relación contractual / 156

Órganos de gobierno y gestión de las Áreas o Unidades clínicas de gestión / 156

Funciones de los responsables / 157

Provisión del cargo de Director o Coordinador / 157

La Comisión de Dirección / 158

## **CAPÍTULO 8**

### **Gestión presupuestaria y gestión de costes en la organización / 159**

#### **Introducción / 159**

Gestión del presupuesto / 161

Presupuesto maestro / 164

Presupuesto base cero / 164

Presupuesto por programas / 165

Ejecución del presupuesto / 166

Ejecución de ingresos / 166

Ejecución de gastos / 166

Principios de contabilidad analítica y costos institucionales. Producto hospitalario / 167

Sobre los costes / 168

Clasificación de costos / 169

1. Con relación a los elementos que lo forman / 169

2. Con relación al momento del cálculo / 169

3. Con relación a su posible asignación mediata o inmediata / 169

4. Con relación a la variación del nivel de actividad / 169

5. Con relación a la toma de decisiones / 170

Centros de costes / 171

Empresas *profit* y *non profit* / 171

Costes hospitalarios / 173

Coste marginal / 173

Margen de contribución / 174

Metodología de costeo institucional. Análisis convencional. Costes directos e indirectos / 175

Etapas para el control de gestión / 177

Análítica metodológica / 177

Producto hospitalario / 180

Sistema de clasificación de pacientes / 184

Técnicas de medición del *case mix* / 185

1. Sistemas de *case mix* basados en la CIE / 185

2. Sistemas de *case mix* basados en criterios de utilización / 186

3. Sistemas de *case mix* que evalúan la gravedad / 186

4. Sistemas de *case mix* que cuantifican el consumo de recursos / 186

Importancia de los GRD / 186

Lecciones de Cataluña: parámetros de contratación y sistema de pago por línea de producto / 189

Nuevas tendencias en la contratación de servicios / 190

#### **ANEXO 1**

Minuta sobre elaboración de presupuesto. Ministerio de Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires / 193

#### **ANEXO 2**

Clasificador por objeto del gasto / 197

## **CAPÍTULO 9**

### **Gestión jurídico legal en organizaciones de atención de la salud / 223**

Introducción. Generalidades de los aspectos legales en instituciones de Salud.

Los imperativos éticos / 223

Responsabilidad médica / 227

La responsabilidad del hombre: *ser racional y responsable* / 227

Aspectos históricos de la responsabilidad médica / 228

La responsabilidad profesional / 229

La llamada responsabilidad médica. Concepto de culpa. Formas / 229

Impericia / 230

Imprudencia / 230

Negligencia / 230

Inobservancia de obligaciones y deberes a su cargo / 230

Otros tipos de responsabilidad / 231

Responsabilidad prestacional y legal de la Auditoría médica dentro de las instituciones de Salud / 231

Obligación jurídica de obrar / 233

El contrato médico / 235

Efectos o implicancias de la obligación asumida / 236

La reparación por la responsabilidad médica / 237

La carga de la prueba / 238

Presunciones de culpa / 238

Eximentes de la culpabilidad / 239

Responsabilidad compartida / 239

El seguro médico / 240

Consentimiento informado / 241

Aspectos instrumentales / 241

La historia clínica. Importancia médico legal / 241

Historia clínica informatizada. El futuro / 242

Certificados / 243

Defunción / 243

Nacimiento / 243

Prenupcial / 243

Alienación mental / 243

Certificado de cremación / 243

Certificado de atención / 243

Vacunas / 243

Traslado al exterior de incapaces / 243

Certificados de demencia / 244

Los comités de Bioética / 244

Breve sinopsis de aspectos institucionales básicos obligatorios en instituciones médicas / 245

Derecho a las prestaciones de salud / 245

Las empresas o instituciones de salud / 245

Obligaciones básicas y comunes de las empresas de salud. Ley 17.132 / 246

Espectro de las responsabilidades de las instituciones de salud / 247

Autorizaciones para prácticas o ingresos a internación / 248

Admisión. Penalidades derivadas por mal accionar / 249

Área o Departamento de Urgencia / 250

Pautas o criterios básicos que deben cumplirse / 250

Ley de Protección contra violencia familiar / 253

Egresos / 253

Servicio de Hemoterapia / 254

Maternidad / 254

Ley 24540 (mod. 24884). Régimen identificación recién nacido / 254

Morgue / 254

Ley de SIDA N° 23798 / 255

Decreto reglamentario / 255

Conflictos ético legales al fin de la vida / 255

Eutanasia / 255

Decisión de mantener o finalizar un tratamiento en pacientes con enfermedades neurológicas irreversibles. Implicancias legales / 258

Estado vegetativo persistente / 260

Demencia / 262

Ética y costes frente a la muerte / 263

Colofón / 264

**CAPÍTULO 10**  
**Gestión de recursos humanos e incentivos en la organización de Salud / 265**

Introducción / 265

El recurso humano en los procesos de reforma del sector / 266

Tendencias en el mercado de trabajo / 267

El particular escenario hospitalario / 269

Perfiles profesionales / 271

Gestión del desempeño / 272

Motivación / 273

Formas de compensación e incentivos / 274

Qué son, cómo funcionan y cómo no funcionan los incentivos / 275

ANEXO 1

Comentarios sobre el estudio Hawthorne: la sociología organizacional en la liza / 281

**CAPÍTULO 11**  
**El Centro de Salud y el Hospital en la APS / 285**

Aspectos generales / 285

Instituciones de Salud / 288

El Hospital / 288

Funciones clínicas / 289

Funciones de los servicios de asistencia a los clínicos / 289

Funciones de los departamentos de apoyo / 290

Hospital de alta resolución / 291

El Centro de Salud / 291

El equipo interdisciplinario de Salud / 293

Estrategias de extensión de la cobertura / 295

1. El criterio multisectorial / 299
2. Participación comunitaria / 300
3. Tecnología apropiada para la salud / 300

Son elementos principales que caracterizan a la Atención Primaria de la Salud / 301

## CAPÍTULO 12

### Gestión de los Sistemas de información en la organización de Salud / 305

Bosquejo introductorio / 305

El continuo hechos - datos - información y los dispositivos organizacionales para generar información / 306

Obstáculos para adquirir información / 309

Sistemas de información en los SILOS y las regiones sanitarias / 310

SILOS / 314

APS / 315

Información en el ámbito hospitalario / 316

Rol estratégico de la información / 317

Adquisición y administración del conocimiento sumergido en inmensas bases de datos: minería de datos / 321

Pasos en el análisis KDD / 325

Técnicas de KDD / 327

1. Análisis de carro de supermercado o de asociación (*Market basket analysis*) / 327
2. Razonamiento basado en la memoria (*memory based reasoning*) / 330
3. Análisis *cluster* (*cluster analysis*) / 330
4. Análisis de vínculos (*link analysis*) / 332
5. Árboles de decisión (*decision trees*) / 332

*Data mining* en salud / 334

## CAPÍTULO 13

### Sistemas de información georreferencial / 345

Espacialidad y cartografía / 345

Escala / 349

Distancia / 349

Altura / 349

Orientación / 350

Localización / 350

¿Qué es precisamente un Sistema de Información Geográfica (SIG)? / 350

Aplicaciones potenciales de los SIG en Salud, Epidemiología y gestión del conocimiento en organizaciones de salud / 351

Soft disponible para análisis SIG / 356

## ANEXO 1

Expresión georreferenciada de diversos problemas y eventos de salud / enfermedad / 361

## ANEXO 2

Sistemas de Información Georreferencial y su utilidad en el análisis de la regionalización sanitaria de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires / 365

## CAPÍTULO 14

### Medidas del rendimiento institucional. Indicadores y benchmarking / 377

Definición y utilidad de los indicadores / 377

Validez / 378

Fiabilidad / 378

Confección de indicadores según la JCAHO / 378

Tipos de indicadores / 382

Indicadores negativos de calidad / 382

Evento centinela / 382

¿Qué se espera de la entidad

en caso de un EC? / 383

Indicador tipo número absoluto / 384

Indicadores tipo proporción, porcentaje y tasa / 384

Indicadores tipo media / 384

Indicadores tipo ratio o razón / 384

Indicadores compuestos / 385

Indicadores compuestos simples / 386

Indicadores compuestos complejos / 388

*Benchmarking* (referenciamiento) / 390

Los reportes de Bristol y Matillon / 390

Metodologías / 391

Fase de Planificación / 391

Fase de Análisis / 392

*Benchmarking* en salud / 393

Nivel de comparación / 394

Nivel de evaluación / 394

Foco de la medición / 394

Uso de los datos de *benchmarking* / 395

Limitaciones de los datos existentes / 395

Sobre los indicadores compuestos / 396

La necesidad de buenos sistemas de información de salud / 397

Bajando a la práctica. *Benchmarking* internacional / 397

La OMS / 398

El Fondo *Commonwealth* / 399

Sistemas nacionales de *Benchmarking* / 399

Reino Unido / 399

Canadá / 399

Francia / 399

## ANEXO 1

Indicadores utilizados con mayor frecuencia en la evaluación epidemiológica de programas y actividades hospitalarias / 401

## ANEXO 2

Indicadores básicos de estandarización. Hospitales Públicos de Autogestión / 413

## CAPÍTULO 15

### Tablero de Comando en Salud / 417

Introducción / 417

Gestión de la información / 417

Cubos OLAP (*On-Line Analytic Processing*) / 418

El origen del Tablero de Comando / 419

¿Para qué sirve un Tablero de Comando? / 420

Componentes de un Tablero de Comando / 421

Las perspectivas del Tablero de Comando / 421

El Tablero de Comando en la gestión de Salud / 421

El Mapa estratégico / 423

Los Indicadores / 423

Clasificación genérica de los indicadores / 424

Las Metas / 426

Las Acciones / 426

Cómo implantar un Tablero de Comando / 427

Comentario final / 428

## CAPÍTULO 16

### Marketing y Comunicación en organizaciones sanitarias / 429

Introducción / 429

¿De qué hablamos cuando hablamos de Comunicación Social? / 429

Una aproximación al concepto de comunicación / 429

Áreas de la Comunicación Social / 430

1. Políticas y planificación de la comunicación / 430

2. Periodismo / 430

3. Comunicación y Educación / 430

4. Opinión Pública y Publicidad / 430

5. Comunicación comunitaria / 431

¿Cómo se insertan las Ciencias de la Comunicación en la Salud Pública? / 431

Comunicación en Salud: de lo teórico a lo práctico / 431

Promoción de la Salud / 432

¿Cómo nace la Promoción de la Salud? / 433

¿Qué son los Programas de Promoción de la Salud y los Programas de Comunicación en Salud? / 435

Una ayuda de Von Clausewitz:

los conceptos de táctica y estrategia / 435

Elementos de la estrategia / 435

¿Qué determina una buena estrategia? / 436

Programas de Salud Pública / 437

¿Qué es un Programa de Promoción de la Salud? / 437

¿Qué es un Programa de Promoción de la Salud según Von Clausewitz? / 437

¿Qué es un Programa de Comunicación en Salud? / 439

Ejemplo paradigmático de PPS:

El caso Karelia del Norte / 439

Breve resumen / 439

El caso Karelia del Norte, paso a paso / 440

La batalla contra el colesterol elevado / 442

La batalla contra la presión alta / 443

La batalla contra el tabaquismo / 444

Unas pocas líneas para finalizar / 445

## CAPÍTULO 17

### Control organizacional de la calidad. Auditoría médica / 447

La naturaleza polisémica de la calidad / 447

Fases en el control de calidad de las empresas / 449

1. La calidad como sinónimo de excelencia de los protagonistas / 450

2. Desarrollo de la calidad a través de la inspección (siglo XIX) / 450

3. Control estadístico del proceso (circa 1930) / 450

4. Aseguramiento de la calidad (circa 1950) / 451

5. Gestión de la Calidad Total (circa 1990) / 451

Calidad en atención de la salud / 452

Objetos del control de calidad en salud / 453

1. Hacer lo correcto / 454

2. Hacer lo correcto correctamente / 454

Aseguramiento de la calidad y mejora de la calidad / 455

La inflexión de Avedis Donabedian / 456

Auditoría médica como paradigma de control de calidad en salud / 462

Terrenos comunes de las definiciones / 463

Topología y naturaleza de la auditoría médica / 463

Bosquejo histórico del desarrollo de la garantía de calidad y la auditoría médica / 465

Comienzos y sesgos en Argentina / 466

Pasos en el diseño de una auditoría / 467

Selección de un tópico para auditar / 467

Identificación de objetivos específicos / 469  
Especificación de criterios y estándares / 469  
¿Para qué se necesita un estándar? / 470  
Recogida de datos / 471  
Análisis de datos y comparación  
con criterios y estándares / 471  
Acuerdo e implementación del cambio / 471  
¿Cómo puede superarse la resistencia  
al cambio? / 472  
Estrategias para implementar  
el cambio-devoluciones / 473

## **CAPÍTULO 18**

### **Infecciones asociadas al cuidado de la salud / 479**

Fundamentos / 480  
Definiciones (NHSN, 2005) / 480  
Objetivos de un programa hospitalario  
de vigilancia y control de las infecciones / 481  
Tipos de vigilancia / 482  
Indicadores / 483  
Sistemas de Vigilancia de las IACS / 484  
Control del consumo de antibióticos / 484  
Cálculo del consumo en DDD / 485  
Vigilancia de los microorganismos / 485  
Comité de control de infecciones (CCI) / 485  
Higiene de las manos / 486  
Personal de la salud / 487  
Prácticas inefectivas en IACS / 487  
El costo de la infección asociada  
al cuidado de la salud / 487  
Los costos específicos de la  
infección hospitalaria / 488  
Metodología para el abordaje del estudio / 489  
Costos derivados de la infección hospitalaria / 490  
Estándares de seguridad institucional  
dirigidos a la vigilancia, prevención y control  
de las infecciones / 491

## **CAPÍTULO 19**

### **El raciocinio epidemiológico en la organización de salud / 493**

Epidemiología en SILOS, regiones sanitarias,  
hospitales y centros de salud / 494  
Grandes campos de aplicación de la Epidemiología  
en los servicios organizacionales / 495  
1. Estudios de situación de salud  
en diferentes grupos de población,  
determinantes y tendencias / 496

2. Vigilancia epidemiológica de enfermedades  
y otros problemas en salud / 496  
3. Investigación causal y explicativa sobre  
problemas prioritarios de salud. Evaluación  
del impacto de salud de los servicios y otras  
acciones sobre las personas, medio ambiente  
y condiciones de salud / 497  
4. Evaluación del impacto en salud de los  
servicios y otras acciones sobre las personas,  
medio ambiente y condiciones de vida, y la  
evaluación de tecnología en función de su  
seguridad e impacto / 498

Barreras a la introducción de la inteligencia  
epidemiológica en los servicios / 498

Actividades epidemiológicas y función del  
epidemiólogo en el hospital / 500

Actividades del epidemiólogo  
en el hospital base / 501

1. Análisis de la situación de salud / 501
2. Intervención en las acciones  
del área programática / 502
3. Producción de conocimiento básico  
para actividades y programas / 502
4. Apoyo a la organización de los servicios  
y a la gestión administrativa / 502
5. Control de las patologías  
infectocontagiosas tanto en el ámbito  
intramural como extramural  
(brotes epidémicos) / 503
6. Evaluación de la tecnología apropiada / 503
7. Salud ambiental / 503
8. Coordinar actividades del equipo  
interdisciplinario y contribuir a una activa  
participación comunitaria / 504
9. Investigación / 504
10. Docencia / 504

Recomponer el espacio epidemiológico / 504

## **CAPÍTULO 20**

### **Herramientas epidemiológicas para la organización sanitaria / 507**

Población y Técnicas de Muestreo / 507

Tipo de estudio / 508

Estrategia de muestreo / 508

Técnicas de recolección de datos / 511

Instrumentos tradicionales

de medición epidemiológica / 511

Medidas de ocurrencia de eventos  
o problemas de salud / 512

Medidas de asociación o riesgo / 515

Medidas de significación estadística / 516

Errores potenciales de los estudios / 517  
Validez y Confiabilidad / 518  
Pruebas / 519  
Instrumentos estratégicos de la Epidemiología / 522

1. Estrategia de trazadores / 523
2. Estrategia de unidades geográfico-poblacionales / 524
3. Estrategia de vigilancia centinela / 524
4. Estrategia de estudios de escenarios o nichos socioecológicos / 524
5. Estrategia de mapas inteligentes / 525
6. Estrategia de evaluaciones epidemiológicas rápidas / 525
7. Estrategia de conglomerados (*clusters*) / 526
8. Estrategia de instrumentos de priorización de riesgos e intervenciones / 526
9. Paquetes informáticos especializados / 526

Endemias y Epidemias. Estudio de brotes epidémicos / 528  
Definición del caso / 532  
Confirmación de brote epidémico / 532

Etapas de la investigación epidemiológica de un brote / 534  
Etapas descriptiva / 534  
Etapas analítica / 537  
Etapas de intervención (experimental) / 540  
*Screening* / 541  
Metanálisis / 542

Addenda: Estudio de brotes / 544  
Primera parte: Introducción / 544  
Segunda parte: Definición de caso / 545  
Tercera parte: Elección de controles / 545  
Cuarta parte: Perfil de casos, tasa de ocurrencia / 545  
Quinta parte: Epidemiología descriptiva / 546  
Sexta parte: Comparación de casos y controles. Lugar de residencia / 546  
Séptima parte: Comparación de casos y controles. Higiene y estado sanitario del medio / 547  
Octava parte: Programación de actividades de intervención en el SILOS / 547

## CAPÍTULO 21

### Actividades preventivas en las organizaciones de salud / 549

Trasfondo / 549  
¿Cuál es el sentido de intervenir? / 549  
Salud y enfermedad / 551  
Pequeños riesgos diseminados: un gran problema sanitario / 553

Prevención individual vs. estrategia de alto riesgo / 554  
Diagnóstico precoz e historia natural de la enfermedad / 556  
Individuos y Poblaciones / 557  
¿Qué puede considerarse normal? / 558  
Colofón / 559

## CAPÍTULO 22

### Gestión por procesos / 561

Introducción / 561  
Gestión por procesos / 563  
Métodos para la identificación de procesos / 564  
Método estructurado / 564  
Método creativo / 564  
Implementación de la Gestión por procesos / 565  
Consecuencias / 568

## CAPÍTULO 23

### Planificación y programación sanitarias / 569

Prolegómenos y trasfondo / 569  
Triángulo de gobierno / 571  
Políticas y función públicas / 573  
Planificación estratégica / 575  
Tipos de planificación / 576  
Programación sanitaria / 577  
Identificación de problemas / 580  
Priorización / 583  
Enfoques y Métodos de identificación de problemas y necesidades de salud / 584  
Enfoque por indicadores / 584  
Técnicas de identificación de problemas / 584  
Priorización cualitativa / 585  
Preprogramación y Programación / 585  
Desarrollo del plan del programa / 585  
Objetivos / 586  
Funciones de los objetivos / 586  
Formulación del objetivo / 586  
Productividad de los recursos / 586  
Eficacia potencial o teórica de los recursos (*potency*) / 588  
Elementos técnicos: el plan de operaciones / 588  
Evaluación del programa / 588  
Propósitos de la evaluación y cuestiones conexas / 593  
Evaluación para la responsabilidad / 594  
Evaluación para el desarrollo / 594  
Evaluación para el conocimiento / 594

Actividades generales de evaluación / **595**  
Conceptualización y diseño / **595**  
Pasos a considerar en el diseño  
de programas / **595**  
Dirección y responsabilidad en la  
implementación / **597**  
Valoración de la utilidad del programa / **598**  
Indicencia de la política en la evaluación / **598**  
Acotación y contextualización / **599**  
Administración estratégica / **601**

## **CAPÍTULO 24**

### **Investigación, docencia y Bioética en organizaciones de atención de la salud / 605**

Bioética en investigación clínica / **605**  
Introducción / **605**  
Los abusos y los intentos de regulación:  
algunos antecedentes históricos / **605**  
Tipos de comités de Ética / **607**  
Comités de Ética:  
regulación normativa en Argentina / **609**  
A. A nivel nacional / **609**  
B. A nivel provincial / **610**  
C. A nivel municipal / **611**  
Administración Nacional de Medicamentos,  
Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) / **615**  
Análisis FODA de la ética  
en investigación en Argentina / **616**

Las fortalezas / **617**  
Las debilidades / **617**  
Las amenazas / **618**  
Las oportunidades / **618**  
Algunas estrategias frente a las  
debilidades y amenazas de la ética  
en investigación / **619**  
Conclusiones / **620**  
Medicina y docencia en Bioética:  
fundamentos y estrategias / **620**  
Introducción / **620**  
Antecedentes filosóficos  
del modelo médico hegemónico / **621**  
Estrategia para el cambio:  
la enseñanza de las humanidades médicas / **621**  
Perfil de la enseñanza de la Bioética  
en una universidad pública / **622**  
Una propuesta pedagógica con eje  
en la Bioética / **623**  
A. Labor docente en el grado / **624**  
B. Labor docente en el posgrado / **625**  
C. Labor docente en  
extensión universitaria / **629**  
Conclusión / **631**

## **BIBLIOGRAFÍA / 633**

## **ÍNDICE ANALÍTICO / 655**