



Del profesional de la salud, cambiar para poder: hacer más con menos

Gaspar Alberto Motta Ramírez

Cor. M.C., médico radiólogo, posgrado en Imagen Seccional del Cuerpo, Director de la Unidad Médica de Consulta Externa, editor de la Revista de Sanidad Militar.
Dirección General de Sanidad, Secretaría de la Defensa Nacional. Académico de número en el sitio de Radiología, Academia Mexicana de Cirugía.

"El éxito es sobreponerse al fracaso con el entusiasmo intacto"
Winston Churchill

¿Cómo hacer más con menos? ¿Cómo puedo hacer más con menos? ¿Cómo puedo servir a más pacientes en el entorno institucional en el que me desenvuelvo? ¿Cómo puedo aumentar y mejorar mi actividad profesional con menos tiempo? ¿Cómo puedo abarcar y servir más empleando menos tiempo?¹

La productividad significa ¿hacer más con menos? o ¿hacer mejor con mejor?²

Una visión de la productividad basada en la innovación busca la conjunción de elementos en la mayor parte de las organizaciones, pero desafortunadamente no se encuentran sistematizados como procesos que aporten valor.

El paradigma de la producción sólo se logra reduciendo las inversiones y los esfuerzos que la organización realiza en aras de obtener mayores y mejores resultados y beneficios. Estas reducciones, más que lograr la eficiencia de la organización, limitan e impiden su crecimiento. Los parámetros actuales de medición de la productividad estiman esta relación, pero esto no significa que sea la única ni la mejor manera de hacerlo.

Una vez más: la productividad significa ¿hacer más con menos? o ¿hacer mejor con mejor? Hoy en día las organizaciones, incluida la nuestra, se encuentran a merced de las necesidades de sus usuarios y representan grandes retos en términos de productividad, rentabilidad, permanencia y supervivencia. Ante dichas demandas y la constante competencia nacional e internacional, ¿cuál es el mejor camino para permanecer actual, vigente? En el enfoque basado en recursos, la organización debe convertirlos en ventajas competitivas, ser más productiva. Dentro de estos recursos, según el teórico Hiroyuki Itami, se encuentra la innovación.

Recibido: 7 de febrero 2017.

Aceptado: 14 de marzo 2017.

Correspondencia

Cor. M.C. Gaspar Alberto Motta Ramírez
radbody2013@yahoo.com.mx

La innovación es el recurso intangible, inagotable que hoy en día marca la tendencia del quehacer humano. Sistematizar los procesos y descubrir las fuentes de innovación, además de mantener la creatividad de sus integrantes, representa la tarea a realizar hoy en día para las organizaciones.³

En vista de la situación actual, caracterizada como crónica y que se ha calificado como “crisis”, es habitual escuchar que en la administración pública, y obviamente en nuestra institución, todos los agentes productivos deben “hacer más con menos”.⁴

Una tentación que se ofrece cotidianamente es promover la multitarea, es decir, que una persona realice varias cosas a la vez. Pero como se puede demostrar con un sencillo ejercicio en el que una persona se dedique a varios proyectos o tareas a la vez no es la mejor forma de que estos terminen antes. Algunos autores estiman que el porcentaje de tiempo improductivo de una persona asignada a tres proyectos diferentes es de 40%, es decir, dedica 40% de su tiempo a permanecer en situación de un proyecto, olvidar las cuestiones en que estaba trabajando, centrarse a la nueva tarea en curso, etc. Si lo que se pretende es dedicar a una persona a dos proyectos a la vez, la penalización sería de 15%: aproximadamente 6 horas en una jornada de 40 horas semanales.^{4,5}

Nuestra institución debe dedicar tiempo en cómo cambiar y reinventarse para mejorar, y que dicho tiempo no es perdido, valga la redundancia, sino que sólo las organizaciones que lo dedican a esta tarea, aparentemente no productiva, tienen éxito. Y esto encaja de lleno con el título del manuscrito... *“cambiar para poder: hacer más con menos”*.⁴

Un grupo de investigadores del Instituto Federal de Tecnología de Zúrich, Suiza, demostró empíricamente la teoría de la eficiencia neuronal,

que ya contaba con amplia aceptación de la comunidad neurocientífica. Según esta hipótesis, los sujetos “listos, inteligentes” emplean más eficazmente sus recursos neuronales, esto es, en palabras de Elsbeth Stern (profesora del instituto suizo): “las personas más inteligentes requieren menos actividad cortical para resolver los problemas”.⁶ Con la finalidad de comprobar la teoría, los investigadores reclutaron a 80 estudiantes y los sometieron a distintas pruebas relacionadas con la llamada “memoria de trabajo”, que exige esfuerzos, sobre todo, al lóbulo frontal y que se define como la habilidad para relacionar recuerdos con nueva información, adaptarse a nuevos objetivos y filtrar la información irrelevante. Mientras realizaban las pruebas, fueron sometidos a electroencefalogramas. Según los exámenes previos que les efectuaron, los voluntarios se dividieron en dos categorías: quienes tenían un coeficiente intelectual ligeramente superior a la media y quienes obtuvieron puntuaciones muy por encima del promedio. En las tareas muy difíciles o muy fáciles no se registraron grandes diferencias, pero ello cambiaba con los problemas de dificultad moderada: entonces la actividad eléctrica era sensiblemente inferior en los sujetos con mayor cociente intelectual. Los expertos lo comparan con los automóviles: cuando se desplazan a una velocidad mediana es cuando pueden valorarse las diferencias en su gestión de los recursos. A poca velocidad, los autos gastan poco combustible y cuando circulan muy rápido, gastan mucho más, todos por igual. Además, los científicos suizos afirman que, pese a la creencia de otros colegas, la memoria de trabajo no se puede ejercitar. Cuando nos adiestramos para realizar tareas concretas, pero nos enfrentamos a un nuevo reto, todos partimos de cero.⁶

Por ello se señala que un secreto de la inteligencia puede estar relacionado con hacer más con menos, *amén* de claves para aumentar el rendimiento. Lo inteligente es buscar la manera de trabajar lo menos duro posible, consiguiendo los mayores resultados y ello es factible.⁷



Entonces, he aquí los 6 pasos para “hacer más con menos”: 1) orden y organización-planeación, 2) control de lo que se hace, 3) mejorar su efectividad, favorecer la productividad, 4) en una organización: lograr un consenso para obtener lo mejor de ellos en el mejor momento, 5) alcanzar un fin común y 6) restringir los tiempos de espera o perdidos, manteniendo un enfoque preciso con un objetivo claro.

Además de esos 6 pasos, es importante obtener los beneficios de las nuevas tecnologías,⁷ cualesquiera que estas sean; utilizar el *brainstorming* (tormenta de ideas) y reunirse frecuentemente para establecer objetivos específicos con el equipo y anotar las ideas que surjan. Sirve para cualquier situación, pero es factible tener una “tormenta” de ideas relacionadas con cómo hacer más con menos esfuerzos. Al hacerlo en equipo pueden sorprenderse y se fomentará que se involucren más en su trabajo; detecten y reconozcan los puntos fuertes de cada una de las personas, para permitir designar a la más idónea para ofrecer el trabajo que sepan hacer con mayor facilidad. También es importante proponer que las personas con alguna capacidad sobresaliente adiestren (lo estudiado es olvidado y lo vivido es aprendido) a los demás en esa misma, para que nadie sea imprescindible. Promueve el buen ambiente. Evitar la competencia entre los integrantes de la organización es fundamental, ya que entonces se ayudarán mutuamente y el resultado será la efectividad. Sin embargo, de la competencia entre ellos pueden obtenerse situaciones que perjudiquen el entorno laboral, pues dar zancadillas disminuye la eficiencia de la organización. La competencia es positiva, siempre y cuando sea individual, es decir, que cada persona se intente superar a sí misma cada día.

La perseverancia es una gran herramienta para minimizar el esfuerzo. Cuando se hace algo repetidamente, incluso en un breve lapso, pero cada día, obtendrán mejores resultados que si pasan un día trabajando a tope, donde encima

el rendimiento acaba siendo muy deficiente, sumándose el cansancio.⁷

Para superar estas interrogantes cientos de organizaciones han tomado el camino del “apalancamiento”. La verdadera labor del líder es trabajar PARA y no EN el sitio de trabajo. Es ahí donde reside el poder del apalancamiento. En nuestro trabajo, cada acción que realicemos operándolo (en lugar de construyéndolo), deberá llevarnos de inmediato a la siguiente interrogante: ¿Cómo puede el apalancamiento jugar a nuestro favor?, ¿Qué es el apalancamiento?

La forma más fácil de definir el apalancamiento es, simplemente, hacer más con menos y luego tomar este enunciado y elevarlo a la “enésima” potencia. De hecho el verdadero apalancamiento es hacer MUCHO MÁS con MUCHO MENOS. Esto se logra cuando el líder deja de trabajar en él y comienza a hacerlo para su trabajo. ¿Y cómo una persona puede empezar a apalancarse para lograr el éxito? Las cuatro áreas donde empezar son:

1. Apalancamiento a través del personal y educación. Esta es la forma más obvia de apalancarse. Sin embargo, no siempre se hace como debiera. Parte del hecho bien conocido por la mayoría de los líderes: “tú no puedes –ni debes– hacer todo en tu negocio, así que un día decides delegar....” Sin embargo, después de un tiempo te das cuenta que nadie lo hace como tú y decides “arreglar” todo lo malo que los demás han hecho. Por supuesto, eres el primero en darte cuenta que tú sólo no podrás atender a más usuarios, ni aumentar más la producción o negociar mejores acuerdos, porque el tiempo –tu recurso más valioso– no lo permite, pero ya has sufrido la dolorosa experiencia de la delegación (por abdicación). En ese momento te das cuenta que te encuentras en una trampa ¿Cómo salir de ella? La clave

aquí va más lejos que sólo dejar de operar el trabajo, pues debes considerar delegar la función adecuada en el puesto más adecuado. Esto incluye, desde sistemas de reclutamiento exitosos hasta el plan profesional para el personal.

2. Apalancamiento a través de los sistemas y la tecnología. Los sistemas efectivos y bien implantados pueden ahorrarnos dinero y tiempo. De hecho, en muchas ocasiones no requieren de enormes inversiones para ponerlos en práctica. Por ejemplo, un pintor de casas podría apalancarse cuando use regularmente el rodillo en lugar de la brocha cuando esto sea adecuado. Todos los trabajos, por artesanales que parezcan, pueden obtener beneficios con este tipo de apalancamiento, porque la clave está en saber qué sistematizar. La regla básica aquí es: “sistematiza la rutina, humaniza las excepciones”.
3. Apalancamiento a través de la distribución y entrega. Todos los trabajos y negocios –incluso los de servicio– se basan en dos simples principios: primero poner los productos en las manos del usuario y segundo, hacer que el usuario se los lleve. En el caso del servicio, los sistemas de distribución son los medios por los que tus prospectos y usuarios se enteran que tienes y ofreces esos servicios. Particularmente, apalancarse a través de la distribución y entrega se refiere a la primera parte: asegúrate que “los productos”, por ejemplo la atención de un profesional de la salud, lleguen a las manos de tus usuarios de manera oportuna, eficaz, costeable y cálida.
4. Apalancamiento mediante “probar y medir”. La última de las 4 áreas de apalancamiento es la de evaluación y medición. De hecho, dentro de esta forma de apalancamiento se encuentra la parte financiera,

pero nos referiremos, principalmente, a las estrategias que deben comprobarse y medirse. Un buen ejemplo de esto es el indicador: “porcentaje de conversión” (estima la cantidad de usuarios que logras satisfacer a partir de 100 prospectos). Cuando este indicador no se mide, entonces no podrá controlarse y, por lo tanto, no se mejora.

Ante la duda de cuándo comenzar, considera que ayer era mejor que hoy, pero hoy es mejor que mañana.¹

El término “empoderamiento” apareció en un contexto socio-político, pero ha tomado fuerza en el área médica y los sistemas de salud pública. Este término se ha relacionado con el poder de la persona sobre los recursos y las decisiones que afectan su vida. En medicina, se introduce como un paradigma bajo una visión socio-ambiental, que aborda la problemática de salud como una interacción entre cultura y ambiente; sin embargo, se requiere un enfoque multidimensional para que trascienda a la salud de la población. El empoderamiento se refiere a la capacidad que adquiere una persona para desarrollar las herramientas cognitivo-conductuales que le permitan modificar su estilo de vida y desplegar conductas que fomenten su salud. En consecuencia, es necesario desarrollar habilidades para relacionarse y enfrentar, dentro de un marco de igualdad, horizontalidad y respeto, a otros actores importantes en el mejoramiento de la calidad de vida, estableciendo diálogos y negociaciones con igualdad de oportunidades. Esto lo convierte en un proceso individual y colectivo de autoafirmación, en el que las personas desarrollan su capacidad para tomar decisiones importantes en su vida, salud y conductas –autocuidado–⁸, usando los recursos de su entorno y conformando su autocuidado.⁹

El modelo imperante en la relación médico-paciente favorece bajo el paradigma de la medicalización de la atención primaria, que



hace que el paciente sea poco participativo y espere que el medicamento devuelva la salud anhelada, sin ser consciente de su responsabilidad en el control y tratamiento de su enfermedad. Este enfoque, en el actual panorama epidemiológico, ha propiciado que el abordaje de las principales enfermedades no haya repercutido favorablemente y explica, en parte, su constante incremento; ha condicionado que los planes y programas de formación de recursos humanos para la salud privilegien la atención curativa y fomenten una relación vertical con el paciente, sin cultivar su corresponsabilidad con el equipo de salud. Por ende, los programas de educación destinados a profesiones de la salud no contemplan la actual realidad económica, social y de innovación tecnológica para incorporar nuevos modelos de capacitación educativa en sus programas académicos, basados en el empoderamiento y derecho a la salud preventiva, con la finalidad de formar individuos con el concepto de colaboración efectiva y generar un cambio de estructura mental en los profesionales de la salud. Con ello, pasando de un prescriptor de indicaciones a un facilitador de herramientas para promover la participación activa del paciente y situarlo como el eje central de la atención médica y, en consecuencia, del empoderamiento; esto favorecería una relación sujeto-sujeto entre el personal de salud y el paciente, en colaboración con su entorno y núcleo familiar, social e institucional, asegurando la utilización adecuada de los recursos encaminados a restablecer la salud, limitar el daño o prevenir la discapacidad, controlar riesgos y favorecer el apego permanente al tratamiento, lo cual redundaría en una mayor calidad de vida, menor predisposición a complicaciones y mejor tratamiento o control de su enfermedad, reflejada en la elevada capacidad resolutoria de las unidades de primer nivel de atención.³ Este proceso debe generar la base para construir de manera bidireccional y en corresponsabilidad, en el sistema de salud del Instituto armado, un nuevo modelo aplicable a la vida cotidiana del

paciente y su familia, con la finalidad de repercutir en sus determinantes de salud.

Luego, entonces, es indispensable señalar la diferencia entre eficiencia y eficacia. La primera se refiere a la minimización de recursos, costos y tiempo al realizar una tarea. La segunda al grado en que se cumplen los objetivos fijados. Aunque ambas pueden estar relacionadas, y deberían estarlo, es posible que a veces éste no sea el caso. Y aunque una organización ineficiente e ineficaz es el peor escenario posible, también es malo que lo sea una organización eficiente pero ineficaz, pues se estaría dando la paradoja de que se hacen bien las cosas pero las mismas no sirven para conseguir los objetivos fijados.⁴

Por ello, cuando los integrantes de la organización estén siempre ocupados, incluso al costo de asignarles varios proyectos a la vez, es un punto que resulta negativo para su productividad.⁴

Otro aspecto de las organizaciones empeñadas sólo en su habilidad operativa es no otorgar la importancia al conocimiento que poseen las personas que trabajan en ellas. Consideran que son reemplazables, como si de piezas o máquinas se tratase. Y aunque tener habilidades es importante, por sí solas no son suficientes. El citado conocimiento también es necesario y según el tipo de trabajo, dicho conocimiento puede ser fundamental. A mayor importancia del conocimiento, menor capacidad de las personas para ser fungibles: eso significa que no pueden dividirse en pedazos, incluso que no pueden reemplazarse fácilmente con otras personas cuando se van. La forma correcta de pensar acerca del conocimiento es hacerlo como si fuera capital corporativo, capital de inversión en la cabeza, en la mente de cada trabajador. Cuando esa persona se va, el activo se ha ido. Al realizar una contabilidad rigurosa de este capital humano, la organización se vería obligada a declarar una pérdida extraordinaria cada vez que uno de sus integrantes la abandona.

Otra situación común al mejorar el rendimiento es añadir presión al ritmo de trabajo que se realiza. Pero si bien esto puede mejorar los tiempos (de 10 a 15% como máximo), a largo plazo puede que el rendimiento y la calidad se resentan. Los mejores gestores utilizan la presión sólo en raras ocasiones y nunca durante períodos prolongados. Además, no por obvio, debemos dejar de recordar que “la gente bajo presión no puede pensar más rápido.” Y algunos trabajos son definitivamente de tipo intelectual; por ejemplo, indudablemente el de la atención médica.⁶ Dicha presión puede imponerse por una mala planificación. Y cuando una fecha de entrega no se cumple, esto debería poner en evidencia a quien la ha planificado, no a quien no la ha ejecutado. Si se sigue una mala planificación, aun a sabiendas de que es así, el esfuerzo que se realiza es necesariamente nocivo para el equipo. Algunas veces esto suele asociarse con dedicar más horas al día para trabajar, con lo que el efecto colateral es que la productividad disminuye.⁴

Si la productividad es la capacidad de hacer más con menos, la competitividad es la facultad de hacerlo mejor que los demás.⁷ La productividad se define como la capacidad de hacer lo mismo con menos o, mejor todavía, hacer más con menos.¹⁰

Es importante enfocarse en el crecimiento inteligente y asumir que los recursos son limitados. Debemos construir un plan, una estrategia para manejar nuestros recursos en los que las actividades no se encuentren basadas en fabricar, construir, comprar más productos, establecer métricas de uso y eficiencia frente a las de producción, de demandas de atención en salud y consumo que se utilizan actualmente.

Hoy en día la implantación del modelo neoliberal en la economía y las diversas esferas de la vida social han hecho que el número de personas de escasos recursos se duplique y que

bajo las exigencias de este modelo se les pida a los profesionales del área de salud “hacer más con menos recursos”. Esta realidad puede recibir diversos nombres: racionalización de los recursos, planificación científica del trabajo, etc. En la opinión de Raúl Rojas Soriano, autor de *“Crisis, salud, enfermedad y práctica médica”*, se trata de una explotación del trabajo asalariado.¹¹

Por su parte, Susana Lerner, autora de *“Salud reproductiva y condiciones de vida en México, Volumen 2”*, expresa que esta realidad nacional se originó en 1982-1988, donde señaló lo necesario que era “hacer más con menos” al asignar mejor los recursos y racionalizar su uso, vigilando que el ejercicio del presupuesto correspondiera con lo programado.⁸

Como lo señala Ignacio Basagoiti I y su grupo (en la obra: *“Alfabetización en salud: de la información a la acción”*): nunca ha sido tan sencillo ni se ha podido hacer más con menos presupuesto que en la época actual.¹²

La calidad en la atención médica se ha transformado en un requisito fundamental de todo servicio sanitario. A pesar del extraordinario desarrollo científico-tecnológico logrado en las últimas décadas, la complejidad de los servicios de salud ha hecho que se incrementen los errores médicos, con consecuencias negativas en la morbilidad, mortalidad y costos de atención. Han surgido diferentes modelos de calidad de atención; sin embargo, suelen implementarse como procesos administrativos, gerenciales y alejados de la realidad del personal que los debe utilizar. La calidad de atención debe percibirse como un problema médico gerencial y moral y, como tal, sustentarse en una educación con valores que garanticen la participación activa de todos los actores del sistema, donde la excelencia, solidaridad y profesionalismo representen los valores fundamentales.¹³



Para alcanzar una relación firme entre la calidad de atención médica, los principios éticos y el hacer más con menos deberá fortalecerse y no modificarse:

1. Calidad técnica: hacer lo correcto correctamente.
2. Calidad de interacción entre el equipo de salud, los pacientes y sus familiares.
3. Estricto y correcto manejo de los costos de atención.¹³

Estos aspectos se sustentan claramente en los cuatro principios clásicos de la bioética –hacer el bien, no hacer daño, respetar la autonomía del enfermo y actuar con justicia–, así como en los diferentes principios expresados en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos: respeto a la dignidad y derechos humanos, maximizar el beneficio y minimizar los riesgos, respetar la autonomía y responsabilidad individual, el consentimiento de las personas capacitadas y de aquellas sin capacidad de decidir, el respeto por la vulnerabilidad e integridad de las personas, la privacidad, confidencialidad, equidad, justicia, igualdad, respeto por la diversidad cultural y pluralismo, solidaridad, cooperación y responsabilidad social.¹³

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) explicó que el sector de salud debe hacer más esfuerzos para capacitar y emplear a más personal para mejorar el acceso y la eficiencia en los servicios de atención.¹⁴

Aunque el incremento del gasto en salud en México ha rebasado al de los demás países miembros de la OCDE, la atención médica en el país es una de las más bajas. El informe del Panorama de la Salud 2015, realizado por el organismo, señala que la probabilidad de supervivencia de los pacientes que ingresan a hospitales con enfermedades agudas, como

infarto o derrame cerebral, es mucho menor en México que en los otros países miembros; además, sugiere que es necesario fortalecer el acceso a una buena atención primaria en México para disminuir la hospitalización innecesaria de personas con enfermedades crónicas. Aunque México cuenta con una de las tasas más bajas en hospitalización por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), esta tendencia se revierte con la tasa de ingreso de pacientes con diabetes. Otro de los hallazgos del informe fue que en 2013 la esperanza de vida en México fue la más baja entre los países de la OCDE: 74.6 vs 80.5 años.

El progreso calificado como lento se debe a mayores factores de riesgo para la salud y la mortalidad en México, además de la persistencia de barreras de acceso a la atención de alta calidad.

La oferta de trabajadores en el sector salud ha aumentado en la última década, pero sigue siendo baja conforme a las normas de la OCDE, en especial el número de enfermeras. La cantidad de médicos ha crecido considerablemente de 2000 a 2013. En 2000 había 1.6 médicos por cada 1,000 habitantes, cifra que aumentó a 2.2 en 2013. Sin embargo, comparada con las enfermeras: en 2000 había 2.2 profesionistas, mientras que en 2013 se incrementó apenas a 2.6.

Al respecto, el informe destacó que en la mayor parte de los países de la OCDE, existen alrededor de tres enfermeras por cada médico, pero en México la proporción es casi de 1:1. Por ello es necesario esforzarse para capacitar y emplear a más enfermeras(os) en México, con la finalidad de mejorar el acceso y la eficiencia en los servicios de atención de la salud.¹⁴

Ahora bien, para la mayor parte de las cuestiones de la vida, sobre todo del área profesional, es decisivo tener la capacidad de emplear de

manera adecuada el tiempo. Por ello es indispensable conocer las estrategias para hacer más en menos tiempo.¹⁵

Christoph Randler, profesor de biología en la *University of Education* en Heidelberg, explica que las personas que inician sus labores más temprano se encuentran en una actitud más proactiva, con ganas de efectuar muchas cosas más a lo largo del día y se caracterizan por:

1. Haz rendir cada minuto. Realizar más actividades en menos tiempo; de esta forma serás productivo y tendrás espacio para un poco de tiempo libre.
2. Toma descansos. Cuando te sientes cansado o presionado, tu cerebro no funciona de la misma manera, por lo que tomar pequeños descansos ayudará a reponer la situación. Los investigadores de la Universidad de Hiroshima, Japón, aseguran que mirar imágenes “lindas” por un breve momento puede mejorar el rendimiento del sujeto, pues genera una mejor atención y comportamiento cuidadoso.
3. Horarios favorecedores. La clave para ser productivos, incluso creativos, es trabajar durante las horas que son mejores para cada persona, según un estudio publicado en *Thinking & Reasoning*.
4. Hazlo con música. El estudio de Teresa Lesiuk, profesora asistente en la Universidad de Miami, indica que los trabajadores que escuchan música mientras realizan sus actividades terminan en menos tiempo que quienes las hacen en silencio.
5. Intervalos de 90 minutos. Anders Ericsson, de la Universidad del Estado de Florida, señala que las personas con prácticas ininterrumpidas de hasta 90 minutos son más productivas con su tiempo.

6. Disfruta de un café. No se trata que dejes de hacer tus actividades, sino que cambies de ambiente y disfrutes de él. Un estudio publicado en *Journal of Consumer Research* indica que el ruido leve o el de una cafetería, hace a las personas más eficientes de sus tiempos.

Lo importante es implementar estas estrategias para hacer más en menor tiempo, cuáles son las que funcionan mejor, incluso buscar otras alternativas.¹⁵

Hacer menos con más. En muchas ocasiones hacer menos es mejor que hacer más. A grandes rasgos, la bioética pretende distinguir entre lo que debe ser o hacerse y lo que no debe ser o no hacerse en los actos que afectan la vida (humana y no humana). La bioética aplicada a los actos médicos se conoce, también, como ética médica. Su importancia radica en la necesidad de normar los actos médicos, en un mundo en el que los descubrimientos científicos y los avances tecnológicos suceden rápidamente, abriendo nuevas posibilidades de acción. El que puedan hacerse muchas cosas, no significa que todas deban hacerse.¹⁶ Por ello debemos hacer más segura la atención médica.

Recientemente el secretario de Salud señaló que los médicos deben aportar soluciones para que cada vez más mexicanos reciban una atención médica de calidad, que los trabajadores de la salud cuentan con el temple, buena preparación, esfuerzo y vocación para mejorar la calidad de vida de la población; que en México estamos ante la urgencia de enfrentar las cifras que han alcanzado la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, y que es necesario sensibilizar aún más a los pacientes; que se ha reforzado la investigación, donde el conocimiento y la experiencia se transmiten a los estudiantes para formarlos con sólidas bases y profundo compromiso social y humanista.¹⁷



Por ello, estoy convencido que los procesos deben cambiar su objetivo: todas las operaciones deben encaminarse a satisfacer las necesidades del usuario.¹⁸ En nuestra institución debe generarse un cambio de mentalidad sobre qué organización queremos. Mucho se ha hecho y avanzado. Sin embargo, al corresponder con cambios culturales, no son fáciles de realizar de un día para otro. Y ese cambio tiene que venir precedido de una implicación importante, decidida del equipo directivo, que tiene que creerse la nueva forma de trabajar y no será haciendo más con menos, involucrando con ello menos recursos, personal y preparación.

*“Reunirse en equipo es el principio.
Mantenerse en equipo es el progreso.
Trabajar en equipo asegura el éxito.”*
Henry Ford

REFERENCIAS

1. Zapata A. ¿Cómo hacer más con menos? ¡Ve por el camino del apalancamiento! Dirección URL: <<http://www.ideaspapymes.com/contenidos/haciendo-mas-con-menos-con-apalancamiento.html>>.
2. Ponencia “Productividad mediante innovación”, Francisco Palomares Vaughan, Dr. en Administración por la Universidad de Celaya y catedrático en la Facultad de Contabilidad y Administración de la UVAQ. Dirección URL: <<http://uvaq.edu.mx/index.php/noticias-institucional-blog/95-temp2-/808-la-productividad-significa-ihacer-mas-con-menos-o-ihacer-mejor-con-mejor-.html>>. Ponencia “Productividad mediante innovación”, Francisco Palomares Vaughan, Dr. en Administración por la Universidad de Celaya y catedrático en la Facultad de Contabilidad y Administración de la UVAQ.
3. Blanco-Cornejo M, Riva-Palacio-Chiang-Sam IL, Sánchez-Díaz I, Cerritos A, Navarro-Meneses R y López-Hernández D. Carta al director. Empoderamiento: aproximación e implicaciones en la práctica clínica, la educación médica y los sistemas de salud y seguridad social Educ Med. 2015;16(3):202-203.
4. Urtasun C. “Hacer más con menos”. Respuesta Digital. Dirección URL: <<https://respuestadigital.wordpress.com/2013/01/10/hacer-mas-con-menos/>>.
5. Crenshaw D. The myth of multitasking: How “Doing It All” gets nothing done. Jossey Bass Wiley; ISBN-10: 0470372257, ISBN-13: 978-0470372258.
6. Colado P. El secreto de la inteligencia: hacer más con menos. Dirección URL: <<http://www.muyinteresante.es/salud/articulo/el-secreto-de-la-inteligencia-hacer-mas-con-menos-401438157247>>.
7. Mata E. Diez claves para planificar el día de manera extraordinaria. Dirección URL: <<http://crecimiento-personal.innatia.com/c-como-gestionar-el-tiempo/a-como-rendir-mas-con-menos.html>>.
8. Lerner S. Salud reproductiva y condiciones de vida en México, Volumen 2. Dirección URL: <https://books.google.com.mx/books?id=odKFYnWnb_EC&pg=PA265&lpg=PA265&dq=como+hacer+mas+con+menos+en+salud&source=bl&ots=Kaj_h3iUMG&sig=TmuJYryVd27qk1Hm9-OFB8riez0&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiUxP3Qm-AhXGzVQKHxQ1DrEQ6AEIPDAG#v=onepage&q=como%20hacer%20mas%20con%20menos%20en%20salud&f=false>.
9. Peña-Solórzano DM, Hernández-Guzmán G, Motta-Ramírez GA. La salud, la tecnología y el compromiso individual del autocuidado. Rev Sanid Milit Mex 2015;69:373-381.
10. López-Hernández RC. Franquicias en Sonora: empleo y aprendizaje tecnológico en el marco del TLCAN, 1994-2003. Tesis para obtener el grado de Maestro en Integración Económica. Universidad de Sonora. Dirección URL: <http://www.coparmex.org.mx/upload/bibVirtualDocs/12_entorno_octubre_08.pd>.
11. Rojas Soriano R. Crisis, salud, enfermedad y práctica médica. Dirección URL: <https://books.google.com.mx/books?id=isflfOv3v2sC&pg=PA181&lpg=PA181&dq=como+hacer+mas+con+menos+en+salud&source=bl&ots=AFXjI5ChU4&sig=mYFRyiDB_VvyaO0vbAlS043Bh3A&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiUxP3Qm-jRAhXGzVQKHxQ1DrEQ6AEINDAE#v=onepage&q=como%20hacer%20mas%20con%20menos%20en%20salud&f=false>.
12. Basagoiti I, Almendro C, Armayones M, Ávila J, Bacigalupe G, Borile M, Carrasco JM, et al. Alfabetización en salud: De la información a la acción. Dirección URL: <<https://books.google.com.mx/books?id=IF5OAwAAQBAJ&pg=PA188&lpg=PA188&dq=como+hacer+mas+con+menos+en+salud&source=bl&ots=2QKpRJhzm6&sig=IQCbplJegM396qI59uquuoPVT6uU&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiUxP3Qm-AhXGzVQKHxQ1DrEQ6AEINzAF#v=onepage&q=como%20hacer%20mas%20con%20menos%20en%20salud&f=false>>.
13. d’Empaire G. Calidad de atención médica y principios éticos. Acta Bioethica 2010;16(2):127-132.
14. Forbes Staff. Atención médica en México, de las más bajas: OCDE. Dirección URL: <<http://www.forbes.com.mx/atencion-medica-en-mexico-de-las-mas-bajas-ocde/#gs.OroMIBE>>.
15. Cinco estrategias de la ciencia para hacer más en menos tiempo. Dirección URL: <<http://www.salud180.com/salud-dia-dia/5-estrategias-de-la-ciencia-para-hacer-mas-en-menos-tiempo>>.

16. Ávila-Funes JA. Aspectos éticos en la atención médica. Dirección URL: <<http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/eticaatencionmedica.html>>.
17. En materia de salud, hacer más con menos: José Narro. Redes de oportunidad. Dirección URL: <<http://www.redes-delsur.com.mx/2016/index.php/salud/4522-en-materia-de-salud-hacer-mas-con-menos-jose-narro>>.
18. Haz cosas diferentes para hacer más rentable tu negocio. Emprendedores.es. Dirección URL: <<http://www.emprendedores.es/gestion/hacer-negocio-eficiente-mayor-productividad>>