



Toma de decisiones estratégicas en organizaciones de salud. Una revisión de la literatura*

Strategic Decision-Making in Healthcare Organizations. A literature review

Tomada de decisões estratégicas em organizações de saúde. Uma revisão da literatura

Recibido: 20 de Junio de 2019. **Aceptado:** 13 de Abril de 2020.

Publicado: 1 de Octubre de 2020.

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.tdeo>

Yuli Licet León Vanegas^a

Universidad del Rosario, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4585-9129>

Javier Leonardo González-Rodríguez

Universidad del Rosario, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6693-3901>

Para citar este artículo León YL, González-Rodríguez JL. La toma de decisiones estratégicas en organizaciones de salud. Una revisión de la literatura. Rev Gerenc Polit Salud. 2020;19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.tdeo>

^a Autora de correspondencia. E-mail: yuli.leon@urosario.edu.co

Resumen

Introducción. “La toma de decisiones estratégicas es un proceso vital dentro de las organizaciones, debido a las múltiples variables que intervienen, los recursos involucrados y al impacto en el mediano y largo plazo” (1). **Objetivo:** identificar los factores que influyen en el proceso de toma de decisiones estratégicas en las organizaciones del sector salud. **Materiales y método:** revisión sistemática de los estudios en el sistema integrado de búsqueda y en las bases de datos electrónicas: Pubmed, EMBASE, ScienceDirect y Google Scholar. La búsqueda se enfocó en artículos empíricos publicados en los últimos 10 años, sin restricción de idioma y con disponibilidad del texto completo. **Resultados:** se incluyeron 14 artículos que analizaron variables relacionadas con los siguientes factores: tomadores de decisiones, aspectos de la organización y aspectos ambientales externos. Ningún estudio incluyó dentro de su análisis la influencia de los factores específicos de la decisión. **Conclusiones:** existen diferentes factores contextuales que influyen en el proceso de toma de decisiones estratégicas en organizaciones de salud. No obstante, existen pocos estudios que permitan establecer un marco global que integre las diferentes perspectivas.

Palabras clave: Toma de decisiones, administración en salud, administración de servicios de salud.

Abstract

Introduction. “Strategic decision-making is a vital process within organizations because of the multiple variables involved, the resources concerned and the impact on the medium and long term” (1). **Objective.** To identify the factors influencing the strategic decision-making process in health sector organizations. **Materials and methods.** A systematic review of the studies in the integrated search system and in the electronic databases (Pubmed, EMBASE, ScienceDirect, and Google Scholar) was done. The search was performed for empirical articles published in the last 10 years, without language restriction, and with full-text availability. **Results.** We included 14 articles analyzing variables related to decision-makers, organizational, and external environmental factors. No study included the influence of the specific factors of the decision within its analysis. **Conclusions.** There are different contextual factors that influence the strategic decision-making process in health organizations. However, there are few studies that allow us to establish a global framework to integrate the different perspectives.

Keywords: Decision making, health administration, health services administration.

Resumo

Introdução: “A tomada de decisões estratégicas é um processo vital dentro das organizações, devido às múltiplas variáveis que intervêm, os recursos envolvidos e ao impacto no mediano e longo prazo” (1). **Objetivo:** identificar os fatores que influenciam o processo de tomada de decisões estratégicas nas organizações do setor saúde. **Materiais e métodos:** revisão sistemática dos estudos no sistema integrado de pesquisa e nas bases de dados eletrônicas: Pubmed, EMBASE, ScienceDirect e Google Scholar. A pesquisa se focou em artigos empíricos publicados nos últimos 10 anos, sem restrição do idioma e com disponibilidade do texto completo. **Resultados:** incluíram-se 14 artigos que analisaram variáveis relacionadas com os seguintes fatores: tomadores de decisões, aspectos da organização e aspectos ambientais externos. Nenhum estudo incluiu dentro de sua análise a influência dos fatores específicos da decisão. **Conclusões:** existem diferentes fatores contextuais que influenciam o processo de tomada de decisões estratégicas em organizações de saúde. Contudo, existem poucos estudos que permitam estabelecer um marco global que integre as diferentes perspectivas.

Palavras-chave: Tomada de decisões, administração em saúde e administração, administração de serviços de saúde.



Introducción

La toma de decisiones estratégicas tiene sus raíces en el campo de la gestión estratégica en la década de 1960, con los conceptos de estrategia y estructura de Chandler y la estrategia corporativa de Ansoff. Para Chandler, la estrategia es la determinación de las metas y objetivos de una empresa a largo plazo, las acciones a seguir y los recursos necesarios para llevarlos a cabo (2). Por su parte, Andrews conceptualizó la estrategia como el patrón de decisiones en una empresa que determina y plantea sus objetivos, propósitos o metas; además, formula las políticas y planes para la consecución de esos objetivos (3). Cabe destacar que la estrategia permite a una organización hacerle frente a entornos complejos y dinámicos, e implica decisiones que afectan el bienestar a largo plazo de una organización (4).

La toma de decisiones estratégicas constituye un proceso imprescindible para el adecuado funcionamiento de una organización; es considerada como parte importante de la gestión de cualquier organización (5) y, a su vez, la más difícil del trabajo de los directivos (6), por ende, se ha convertido en un aspecto relevante y un motivo de preocupación central para las organizaciones modernas (7), debido a sus implicaciones para la adaptación y la asimilación del cambio, su alta influencia en el éxito o el fracaso empresarial (8) y la creación de valor (9). Adicionalmente, pueden requerir gran cantidad de recursos (10) y poseen un efecto multiplicador, dado que afectan no solo a la organización en la que se toman, sino también a la sociedad (11).

Por otro lado, Mintzberg, Raisinghani y Theoret establecieron que una decisión estratégica es “importante, en términos de las acciones tomadas, los recursos comprometidos o los precedentes establecidos” (12). Asimismo, las decisiones son tomadas por los líderes de una organización y afectan de manera crítica la salud y supervivencia de la misma (13); para tomarlas se requiere de un proceso por medio del cual se analizan las diferentes alternativas, a fin de reducir la incertidumbre sobre el logro de un resultado deseado, con el mejor efecto sobre la organización (14).

En las últimas décadas, la investigación en el proceso de toma de decisiones ha crecido teórica y empíricamente (15,16), lo que evidencia la influencia de diferentes factores contextuales (17,18,19), y hace referencia a una multiplicidad de variables que intervienen en el proceso de toma de decisiones, las cuales se han clasificado en cuatro categorías principales: las específicas de la decisión, las características de la organización, las ambientales externas y las características individuales de los directivos (17). En consecuencia, estos factores se abordan en la literatura a través de cuatro perspectivas diferentes: la elección estratégica, el determinismo ambiental, las características de la empresa y las características específicas de la decisión (16).

La perspectiva de la elección estratégica. Esta se centra en el papel y los atributos de los tomadores de determinaciones y hace hincapié en que las decisiones estratégicas obedecen, en parte, al comportamiento endógeno y, por tanto, reflejan la idiosincrasia de los primeros (20,21).

De acuerdo con Schwenk, las características individuales afectan los mapas heurísticos y cognitivos que se utilizan para tomar decisiones (22). En este sentido, propuso tres categorías de variables de diferencias individuales: el estilo cognitivo, los factores demográficos y los rasgos de personalidad. Bajo esta perspectiva, Child postuló que los principales tomadores de disposiciones tienen un control considerable sobre la dirección futura de la organización (20).

Desde la teoría de los niveles superiores, Hambrick y Mason sugirieron que las características demográficas de los administradores conllevan una base cognitiva y de valores al proceso de toma de decisiones que restringe su campo de visión, de manera que son “potentes predictores de las estrategias” (23). Del mismo modo, argumentaron que mientras quienes adoptan las determinaciones estén expuestos a un flujo continuo de estímulos posibles, estas bases cognitivas y de valores distorsionan la percepción de quien adopta esas decisiones y, por ello, afectan la decisión estratégica.

La perspectiva del determinismo ambiental. De acuerdo con el determinismo ambiental, los procesos de toma de decisiones estratégicas expresan la adaptación a las oportunidades, las amenazas, las restricciones y otras características del medio ambiente (24), lo cual implica que las condiciones ambientales dominantes dejan un escaso margen de maniobra a los responsables. Por tal motivo, los gerentes no pueden alterar sustancialmente el curso de la organización. Estudios empíricos han determinado que variables del entorno, como el dinamismo y la hostilidad, ejercen un efecto estadísticamente significativo sobre las dimensiones del proceso de toma de decisiones estratégicas (15,25).

La perspectiva de las características de la empresa. La literatura de gestión estratégica menciona que las características de la organización influyen en el proceso de toma de decisiones (26). En este sentido, se ha sugerido que los procesos de toma de decisiones estratégicas se ven afectados por una variedad de factores organizacionales como la estructura, la distribución de poder, las estrategias pasadas, los sistemas internos, el tamaño, el control corporativo y el desempeño (27). Papadakis, Lioukas y Chambers encontraron que las características internas de las empresas tienen efectos más significativos sobre el proceso de toma de decisiones estratégicas que las variables ambientales (28).

Las características específicas de la decisión. Además de las perspectivas anteriores, la literatura establece que las características propias de la decisión tienen un impacto considerable en los procesos de toma de decisiones (29). Diferentes autores sugirieron que el mismo estímulo interno o externo puede ser interpretado de varias formas por los gerentes en distintas organizaciones o, incluso, dentro de la misma organización (17,30). Estos argumentaron que la manera en que los administradores categorizan y etiquetan una decisión en las primeras etapas del proceso influye fuertemente en las respuestas subsiguientes.



Elbanna, Ali y Dayan llegaron a la conclusión de que más que los factores externos e internos, son las características específicas de la decisión las que determinan el proceso (31). Por su parte, Simon sostuvo que es probable que la naturaleza del problema a resolver sea el determinante principal del grado en que los responsables de las decisiones utilizan procesos racionales y/o intuitivos en la toma de estas (32).

Las empresas se desempeñan en un entorno que plantea desafíos y retos de diversa índole, por tanto, el proceso de toma de decisiones ejerce un papel fundamental para la supervivencia de la organización y es allí donde los factores contextuales que lo influyen son relevantes para cualquier tipo de organización, siendo vitales en ambientes dinámicos y organizaciones complejas como las instituciones de salud, pues la falta de adaptación a los cambios se ha asociado con el fracaso en la industria hospitalaria (33).

Es de señalar que el sector salud se desenvuelve en un entorno altamente dinámico, caracterizado por una creciente competencia y una necesaria contención de costos, debido a los cambios de las tendencias sociales en las últimas décadas, la demografía poblacional, las innovaciones tecnológicas, el aumento de la regulación estatal y los intereses en conflicto de los diferentes actores involucrados. Adicionalmente, deben ofrecer mejores resultados y una atención oportuna y de alta calidad (34). Lo anterior ha ocasionado que el cambio al que se enfrentan las organizaciones de cuidado de la salud sea más acelerado, en comparación con el que ocurre en muchos otros sectores (35).

Por tales razones, las instituciones de salud deben perseguir múltiples objetivos estratégicos de calidad en la práctica clínica, investigación, enseñanza, rentabilidad y eficiencia de los recursos y concordancia con la legislación vigente. Esto conlleva a que los administradores de las organizaciones del sector se enfrenten a una gran presión en la toma de decisiones para el cumplimiento de estos objetivos, sin dejar de lado ninguno (36).

Esta complejidad del sector del cuidado de la salud requiere un mayor énfasis en la toma de decisiones estratégicas para mejorar el desempeño (37), de ahí que las determinaciones adoptadas por los administradores y directores ejecutivos definen la competitividad relativa en la prestación de servicios a la sociedad (20). En el presente artículo se realizó una revisión de la literatura con el propósito de identificar los factores que influyeron en el proceso de toma de decisiones estratégicas en las organizaciones del sector salud en los últimos diez años.

Metodología

Estrategia de búsqueda

Se llevó a cabo una revisión sistemática de los estudios que analizan la toma de decisiones estratégicas en organizaciones de salud. Para esto se hizo una investigación en el sistema integrado de búsqueda de la Universidad del Rosario, que permite el acceso a todas las bases de datos, contenidos (electrónicos e impresos), a través de un único cuadro de búsqueda y

en las siguientes bases de datos electrónicas relevantes: Pubmed, EMBASE y ScienceDirect, complementado con una búsqueda libre en Google Scholar.

La búsqueda consistió en una combinación de términos relacionados para las siguientes características: el constructo de interés (*Strategic decision making*) y objeto de estudio (*healthcare*), ver la figura 1. En dicha búsqueda se priorizaron artículos empíricos publicados en la última década, sin restricción de idioma y con disponibilidad de texto completo. Se excluyeron editoriales, estudios narrativos, comentarios y conferencias.

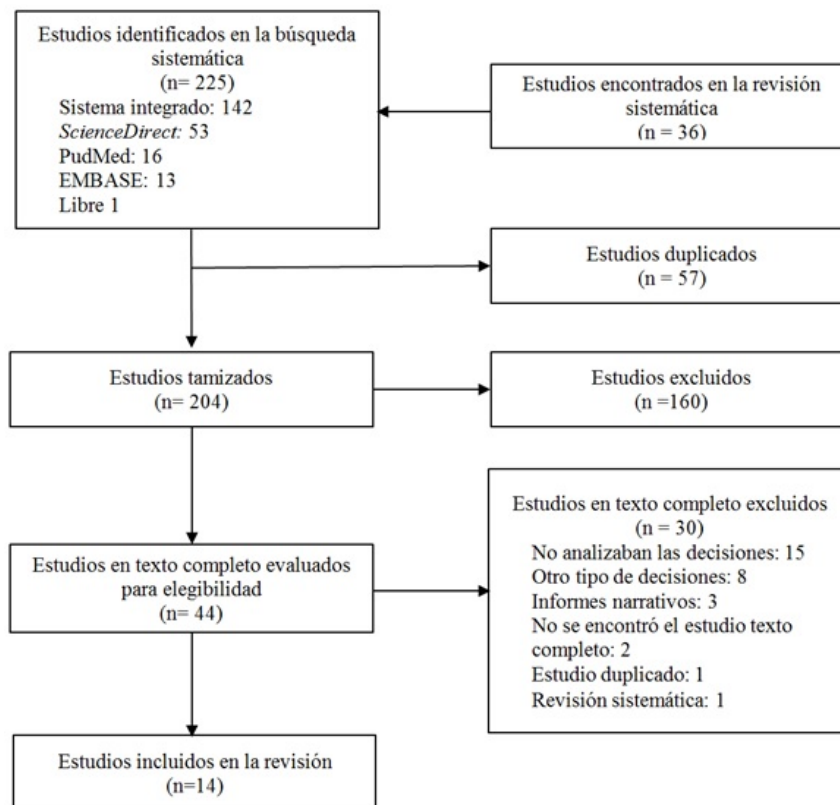


Figura 1 Diagrama de flujo para la selección de estudios

Fuente: Prisma, elaboración propia.

Selección de estudios

Para la selección de estudios se establecieron los siguientes criterios de elegibilidad: se definió como tema de investigación las decisiones estratégicas en organizaciones de salud. Se excluyeron los trabajos que abordan el proceso desde una perspectiva clínica, operativa o a nivel de salud pública. De manera que solo se incluyeron en el análisis los artículos que hablan de la toma de decisiones desde un punto de vista gerencial. La selección de estudios se determinó a partir de la revisión del título, palabras clave y resumen; los que cumplieran con los criterios de elegibilidad continuaron para el proceso de revisión en texto completo.

Extracción de datos

Los artículos se analizaron en texto completo para identificar cómo las investigaciones abordaron los componentes establecidos. Las variables se definieron para extraer la información de interés, para lo cual se desarrolló una plantilla que incluye los datos del estudio, el objetivo, el tipo de decisión estratégica, los participantes o la muestra, los tipos de métodos utilizados para la recopilación y el análisis de datos, los factores influyentes, el país y las principales conclusiones.

Para capturar la medida en que los componentes se han estudiado e identificar enfoques comunes se extrajeron y sintetizaron las variables utilizadas para el análisis de datos. No se definió un conjunto fijo de categorías para cada componente.

La identificación de los estudios, la extracción de datos y la síntesis fueron llevadas a cabo por el primer autor. El procedimiento fue auditado por un investigador principal, para garantizar la idoneidad de los componentes, la estrategia de búsqueda, el proceso de selección de estudios y para aclarar las decisiones sobre las publicaciones, cuyos criterios de inclusión/exclusión eran ambiguos.

Resultados

Se incluyeron 261 estudios, de los cuales se estableció una referencia fuera de la búsqueda sistemática; 36 trabajos fueron identificados de la revisión realizada por Akyürek et al. (14). La Figura 1 proporciona un diagrama de flujo de la selección del análisis (38). Después de una tamización por título y resumen, se revisaron 44 artículos en texto completo, de los cuales 14 cumplieron con los criterios de elegibilidad. Los artículos que han sido revisados en texto completo, pero excluidos fueron categorizados por las razones que llevaron a tomar esta última determinación. La mayoría de los estudios no analizaba las decisiones en sí mismas (15): examinaban otro tipo de resoluciones (8) o correspondían a informes narrativos (3).

Finalmente, se incluyeron 14 artículos, cuyas características se presentan en la tabla 1. La mayoría de los trabajos se originaron en Estados Unidos (9) y Finlandia (2), seguidos por Reino Unido, Canadá e Irán con uno, respectivamente; todos se publicaron en inglés. Dentro de las principales estrategias para la recopilación de datos utilizadas se encuentran la encuesta (8) y la entrevista (6); los principales participantes fueron altos directivos y ejecutivos.

Tabla 1 Estudios seleccionados

| Estudio | País | Objetivo | Participantes | Diseño / Recopilación de datos |
|--|---------|--|--|---|
| Kash, Spaulding, Gamm y Johnson (2014). (39) | EE. UU. | Mejorar la comprensión del proceso de decisión estratégica, las iniciativas estratégicas y el comportamiento de gestión relacionado con la implementación de la estrategia en los hospitales. | 61 administradores de atención médica. | Cualitativo, estudio de caso comparativo. Entrevistas semiestructuradas. |
| Langabeer y DelliFraine (2011). (40) | EE. UU. | Examinar si el optimismo sirve como un sesgo cognitivo que cortocircuita el proceso estratégico o, específicamente, si da como resultado un mayor uso del incrementalismo frente a un proceso racional integral. | Directores ejecutivos de 168 hospitales. | Cuantitativo transversal, descriptivo, correlacional. Encuestas. |
| Langabeer y Yao (2012). (41) | EE. UU. | Explorar el impacto que tiene el optimismo disposicional en la relación bien establecida entre los procesos racionales de toma de decisiones y el desempeño organizacional. | 168 hospitales con fines de lucro de EE. UU. | Cuantitativo descriptivo correlacional. Encuestas |
| Parayitam (2010). (42) | EE. UU. | Investigar empíricamente si la confianza basada en la competencia entre los ejecutivos médicos y los administradores es beneficiosa para las organizaciones de atención médica. | Equipos de alta gerencia de 109 hospitales. | Cuantitativo descriptivo, correlacional. Encuestas. |
| Parayitam, Phelps y Olson (2007). (43) | EE. UU. | Examinar empíricamente los resultados de las decisiones, cuando los ejecutivos médicos participaron en el proceso de toma de determinaciones estratégicas en las organizaciones de atención médica. | 361 ejecutivos de 109 hospitales | Cuantitativo descriptivo, correlacional. Encuestas. |
| Parayitam y Dooley (2007). (44) | EE. UU. | Demostrar los roles divergentes de la confiabilidad percibida como moderadores potenciales en los equipos estratégicos de toma de decisiones. | CEO y altos ejecutivos de 109 hospitales | Cuantitativo descriptivo, correlacional. Encuestas. |
| Parayitam y Dooley (2011). (45) | EE. UU. | Examinar la relación entre el conflicto cognitivo en los resultados de la decisión mientras controla el conflicto afectivo. | 109 hospitales. 254 encuestados individualmente. | Cuantitativo descriptivo, correlacional. Encuestas. |
| Shoemaker, Kazley y White (2010). (46) | EE. UU. | Describir el proceso de toma de decisiones organizativas utilizado en la determinación de los conceptos de diseño basado en la evidencia, los criterios utilizados y la medida en que el estilo de liderazgo puede haber influido en el proceso de toma de decisión. | Comunidades Californianas y sus Centros de Salud | Mixto, estudio de caso. Entrevistas, observación participante, revisión de pruebas documentales y cuestionario. |

Fuente: elaboración propia.

Tabla 1 Estudios seleccionados (Cont.)

| Estudio | País | Objetivo | Participantes | Diseño / Recopilación de datos |
|--|-------------|---|---|--|
| Sosnowy, Weiss, Maylahn, Pirani y Katagiri (2013). (47) | EE. UU. | Establecer el uso de los procesos de toma de decisiones por parte de los líderes de los departamentos de salud locales del estado de Nueva York y el personal de nivel superior e identificar facilitadores y barreras para el uso de la toma de determinaciones basados en la evidencia. | 31 departamentos de salud locales. 47 participantes | Cualitativo. Entrevistas y grupos focales. |
| Kallio y Kuoppakangas (2013). (48) | Finlandia | Comprender el fenómeno relacionado con el reciente efecto de arrastre de las empresas municipales en Finlandia y, especialmente, el razonamiento relacionado con la adopción de la forma de empresa municipal. | 3 instituciones hospitalarias. | Cualitativo, estudio de caso múltiple. Entrevistas. |
| Simonen, Viitanen, Lehto y Koivisto, A. M. (2009). (49) | Finlandia | Investigar cómo los gerentes de servicios sociales y de salud evalúan las fuentes de conocimiento que afectan su toma de decisiones y cómo las evaluaciones se asociaron con los antecedentes profesionales, el sector de actividad, el género, la edad y la experiencia gerencial de los directivos. | 404 encuestados de un hospital universitario. | Cuantitativo. Encuesta. |
| Siddiqui, Ramesh, Manoharan, Hussein, Jawad y Hussain (2014). (50) | Reino Unido | Identificar las consideraciones estratégicas clave que contribuyen a la expansión exitosa y si estas pudieran ser utilizadas como parte de un marco para ayudar a informar el proceso de toma de decisiones de los institutos británicos que contemplan, en el futuro, la internacionalización. | Dos instituciones de salud. | Análisis cualitativo exploratorio. Entrevista semiestructurada y análisis de la documentación. |
| MacDonald, Bath y Booth (2008). (51) | Canadá | Examinar la información que los gerentes de servicios de salud utilizaron para respaldar decisiones que no están relacionadas con la atención individual del paciente. | 19 altos ejecutivos, directores y gerentes. | Cualitativo, estudio de caso múltiple, exploratorio. Entrevista semiestructurada. |
| Lashgari, Antuchevičienė, Delavari, y Kheirkhah (2014). (52) | Irán | Evaluar en diferentes aspectos los factores internos y externos que afectan la tercerización de los servicios de salud en el diputado de salud del TUMS. | Gerentes y expertos | Cuantitativo descriptivo. Encuestas. |

Fuente: elaboración propia.

Cabe señalar que ocho estudios mencionaron el tipo de decisiones estratégicas identificadas, las cuales se muestran consolidadas y resumidas en la tabla 2. Dentro de ellas están el desarrollo de nuevos planes o enfoques estratégicos, la construcción de nuevas sedes o expansiones, la compra o el traslado del hospital o sucursal, la apertura de nuevos servicios o programas, las reestructuraciones y la implementación de planes de mejora de la calidad y seguridad, y de servicio al cliente.

Tabla 2 Tipos de decisiones

| Tipos de decisiones | Nº | Estudio |
|--|----|------------------------|
| Relacionadas con el enfoque estratégico de la organización (por ej. alianzas, internacionalización, tercerización, nuevos mercados, cambio de naturaleza). | 7 | (39,42,43,44,48,50,52) |
| Construcción de nuevas sedes/ampliación de servicios o instalaciones. | 5 | (39,42,43,44,47) |
| Compra o traslado de un hospital/sucursal. | 4 | (39,42,43,44) |
| Apertura de nuevos servicios o programas. | 4 | (39,42,43,44) |
| Reestructuración de departamentos o servicios. | 4 | (39,42,43,44) |
| Planes de mejora del servicio al cliente. | 4 | (39,42,43,44) |
| Programas de mejora en la calidad y seguridad del paciente. | 4 | (39,42,43,44) |
| Cierre de programas o servicios. | 3 | (42,43,44) |
| Reclutamiento de médicos y enfermeras. | 3 | (42,43,44) |
| Iniciativas para mejorar la gestión de los recursos/rentabilidad. | 2 | (39,42) |
| Adquisición de nuevos equipos/sistemas. | 2 | (39,42) |
| Mejoras en la contratación/beneficios al personal. | 2 | (39,42) |
| Reducción de la fuerza laboral. | 1 | (42) |
| Venta de un hospital. | 1 | (42) |

Fuente: elaboración propia

Posteriormente, para cada estudio se clasificaron las variables que influyeron en la toma de decisiones estratégicas. Para ello, se escogió el marco establecido por Dean y Sharfman (17), quienes las agruparon en cuatro tipos de factores contextuales: factores del tomador de decisiones, factores de la organización, factores ambientales externos y factores específicos de la decisión.

Por otro lado, nueve estudios analizaron variables relacionadas con uno de los factores, cuatro estudios analizaron dos y solo un estudio incluyó variables de tres factores. Por su parte, los elementos relacionados con las características del tomador de decisiones y los relacionados con la organización fueron los más estudiados, seguidos por los factores ambientales externos. Ningún estudio contempló dentro de su análisis de la adopción de decisiones la influencia de los factores específicos de la decisión (ver tabla 3).

Posteriormente, para cada estudio se clasificaron las variables que influyeron en la toma de decisiones estratégicas. Para ello, se escogió el marco establecido por Dean y Sharfman (17), quienes las agruparon en cuatro tipos de factores contextuales: factores del tomador de decisiones, factores de la organización, factores ambientales externos y factores específicos de la decisión.

Por otro lado, nueve estudios analizaron variables relacionadas con uno de los factores, cuatro estudios analizaron dos y solo un estudio incluyó variables de tres factores. Por su parte, los elementos relacionados con las características del tomador de decisiones y los relacionados con la organización fueron los más estudiados, seguidos por los factores ambientales externos. Ningún estudio contempló dentro de su análisis de la adopción de decisiones la influencia de los factores específicos de la decisión (ver tabla 3).

Tabla 3 Factores contextuales

| Factores | Nº | Estudio |
|-------------------------------------|----|----------------|
| Factores del tomador de decisiones | 7 | (40-45,49) |
| Factores de la organización | 7 | (46-52) |
| Factores ambientales externos | 6 | (39,46, 49-52) |
| Factores específicos de la decisión | 0 | -- |

Fuente: elaboración propia.

Discusión

La revisión de la literatura realizada sobre los factores que influyen en la toma de decisiones estratégicas en organizaciones de salud muestra cómo la investigación empírica ha abordado el tema, si bien no se pudo establecer un enfoque general de análisis, se identificaron varias conclusiones e implicaciones para futuros estudios.

En primer lugar, la investigación en el proceso de toma de decisiones ha aumentado teórica y empíricamente en los últimos años, lo que evidencia la influencia de diferentes factores contextuales en el proceso de toma de decisiones estratégicas (17-19). Sin embargo, como lo muestra esta revisión, la investigación en las organizaciones de salud aún es incipiente, teniendo en cuenta que el entorno de atención de la salud es diferente al de otras industrias, debido, principalmente, a la dificultad de definir y medir el producto, el alto grado de coordinación entre los grupos profesionales, la ambigüedad y/o conflicto de los roles derivados de las dos líneas de autoridad (médica y administrativa), y los complicados vínculos entre sistemas e intersistemas (53).

A esto se suman las grandes transformaciones que ha sufrido la industria en los últimos tiempos, derivadas de los cambios en la tecnología, la epidemiología de la población y la política económica y regulatoria, y de los múltiples actores involucrados en el proceso de atención. Todo esto ha convertido a la industria de la salud en un entorno amenazante, de mayor competencia y contención de costos.

En segundo lugar, respecto al alcance de los estudios, la investigación se centró en analizar, en su mayoría, variables de un solo grupo de factores que influyen en la toma de decisiones. Diferentes autores establecieron que al incluir variables de cada uno de los cuatro factores contextuales se pueden comparar el impacto global y el poder predictivo de cada uno, para explicar la variación en los procesos de adopción de decisiones estratégicas y sus implicaciones (16,28,54-56), en especial, incluir las características específicas de la decisión, que en esta revisión no se encontró ningún estudio que las incluyera y las cuales se han establecido que tienen un impacto considerable en los procesos de toma de determinaciones, pues el mismo estímulo interno o externo puede ser interpretado de varias maneras por los gerentes en distintas organizaciones o incluso dentro de la misma organización (17,30).

En tercer lugar, la mayoría de los estudios fueron realizados en Estados Unidos. Existe una cantidad limitada de investigación llevada a cabo en otros países y ninguna identificada en el contexto latinoamericano, lo que suma al debate la aplicabilidad de los resultados obtenidos a otras regiones (28,56,57). También, este último hecho plantea la necesidad de investigar el proceso de toma de decisiones estratégicas en los países de América Latina, para no solo comprender mejor este fenómeno sino comparar resultados e identificar posibles convergencias y diferencias.



Por último, es necesario resaltar que los estudios, directa o indirectamente, enmarcan la importancia de la información en la toma de decisiones estratégicas como un insumo esencial para seleccionar la alternativa más razonable en la consecución de los objetivos establecidos. Esto es consecuente con la investigación en el área que establece la racionalidad entendida como la “medida en que el proceso de decisión involucra la recolección de información relevante para la decisión y su análisis para hacer la elección” (17), como una de las principales dimensiones del proceso de toma de decisiones estratégicas.

Conclusión

La literatura revisada para la elaboración de este documento permitió evidenciar que existen diferentes factores contextuales que influyen en el proceso de toma de decisiones estratégicas en organizaciones de salud. Empero, la escasez de estudios existentes no permite diseñar un marco global que integre las diferentes perspectivas. De acuerdo con ello, las investigaciones futuras deberían centrarse en incluir variables correspondientes a cada uno de los cuatro factores contextuales, para comparar el impacto global y contribuir a una mejor comprensión de lo que influye en el proceso de toma de decisiones estratégicas.

Agradecimientos

Financiado en el marco del Doctorado en Ciencias de la Dirección de la Universidad del Rosario.
Agradecimientos a la Universidad del Rosario.

Referencias

1. XIV Coloquio Internacional. La influencia del contexto en el proceso de toma de decisiones estratégicas en organizaciones de salud. Lima: Cladea Editorial; s.f.
2. Chandler A. Strategy and structure: Chapters in the history of the industrial enterprise, 2nd ed. Massachusetts: Cambridge, Mass: MIT Press; 1990.
3. Andrews K. The concept of corporate strategy, 1st ed. Richard D. Irwin (ed.) New York: McGraw-Hill School Education Group; 1980.
4. Hambrick D. Some tests of the effectiveness and functional attributes of miles and snow's strategic types. Acad Manag J. 1983;26(1): 5-26. <https://doi.org/10.2307/256132>.
5. Plunkett WR, Attner RF. Introduction to management, 3rd ed. London: International Thomson Publishing; 1992.
6. Mark S. Delaying decisions stifles: industrial management decision-making progress. Management Decision. 1997;45: 1622-1635. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2011.08.006>
7. Mitchell JR, Shepherd DA, Sharfman MP. Erratic strategic decisions: when and why managers are inconsistent in strategic decision making. Strateg Manag J. 2011;32(7): 683-704. <https://doi.org/10.1002/smj.905>

8. Thompson AA, Strickland AJ. Strategic management: Concepts and cases. Chicago: Irwin Publishing Co.; 1995.
9. Rodríguez E, Pedraja L. Análisis del impacto del proceso de toma de decisiones estratégicas sobre la eficacia de las organizaciones públicas. *Innovar*. 2009;19(35): 33-46. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/innovar/article/view/28707>
10. Hofer CW, Schendel D. Strategy formulation: Analytical concepts, 1st ed. South-Western; 1978.
11. Colignon R, Cray D. Critical organizations. *Organ Stud*. 1980;1(4): 349-365. <https://doi.org/10.1177/017084068000100403>
12. Mintzberg H, Raisinghani D, Theoret A. The structure of “unstructured” decision processes. *Admin Sci Q*. 1976;21(2): 246-275. <https://doi.org/10.2307/2392045>
13. Eisenhardt KM, Zbaracki MJ. Strategic decision making. *Strateg Manag J*. 1992;13(2): 17-37. <https://doi.org/10.1002/smj.4250130904>
14. Akyürek ÇE, Sawalha R, Ide S. Factors affecting the decision making process in healthcare institutions. *Acad Strateg Manag J*. 2015;14(1): 1-14. <https://www.abacademies.org/articles/asmj-volume-14-special-issue.pdf#page=5>
15. Elbanna S, Thanos IC, Papadakis VM. Understanding how the contextual variables influence political behaviour in strategic decision-making: a constructive replication. *J Strateg Manag*. 2014;7(3): 226-250. <https://doi.org/10.1108/JSMA-02-2014-0013>
16. Rajagopalan N, Rasheed AM, Datta DK. Strategic decision processes: Critical review and future directions. *J Manag*. 1993;19(2): 349-384. [https://doi.org/10.1016/0149-2063\(93\)90057-T](https://doi.org/10.1016/0149-2063(93)90057-T)
17. Dean JW, Sharfman MP. Procedural rationality in the strategic decision-Making process. *J Manag Stud*. 1993;30(4): 587-610. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.1993.tb00317.x>
18. Priem RL, Rasheed AMA, Kotulic AG. Rationality in strategic decision processes, environmental dynamism and firm performance. *J Manag*. 1995;21(5): 913-929. [https://doi.org/10.1016/0149-2063\(95\)90047-0](https://doi.org/10.1016/0149-2063(95)90047-0)
19. Elbanna S, Child J. The influence of decision, environmental and firm characteristics on the rationality of strategic decision-making. *J Manag Stud*. 2007;44(4): 561-591. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2006.00670.x>
20. Child J. Organizational structure, environment and performance: The role of strategic choice. *Sociology*. 1972;6(1): 1-22. <https://doi.org/10.1177/003803857200600101>
21. Cyert R, March JG. A behavioural theory of the firm. Primera ed. New Jersey: Englewood Cliffs; 1963.
22. Schwenk CR. The cognitive perspective on strategic decision making. *J Manag Stud*. 1988;25(1): 41-55. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.1988.tb00021.x>
23. Hambrick DC, Mason PA. Upper Echelons: The organization as a reflection of its top managers. *Acad Manag Rev*. 1984;9(2): 193-206. <https://doi.org/10.2307/258434>

24. Hannan MT, Freeman J. The population ecology of organizations. *Am J Sociol.* 1977;82(5): 929-964. <https://www.jstor.org/stable/2777807>
25. Meissner P, Wulf T. Antecedents and effects of decision comprehensiveness: the role of decision quality and perceived uncertainty. *Europ Manag J.* 2014;32(4): 625-635. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2013.10.006>
26. Sutcliffe KM, McNamara G. Controlling decision-Making practice in organizations. *Organ Sci.* 2001;12(4): 484-501. <https://www.jstor.org/stable/3085984>.
27. Romanelli E, Tushman ML. Inertia, environments and strategic choice: A quasi-experimental design for comparative-longitudinal research. *Manag Sci.* 1986;32(5): 608-621. <https://doi.org/10.1287/mnsc.32.5.608>.
28. Papadakis V, Lioukas S, Chambers D. Strategic decision-making processes: The role of management and context. *Strateg Manag J.* 1998;19(2): 115-147. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0266\(199802\)19:2115::AID-SMJ9413.0.CO;2-5](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0266(199802)19:2115::AID-SMJ9413.0.CO;2-5).
29. Hickson DJ. Top decisions: strategic decision-making in organizations, 1st ed. San Francisco: Jossey-Bas; 1986.
30. Dutton JE, Fahey L, Narayanan VK. Toward understanding strategic issue diagnosis. *Strateg Manag J.* 1983;4(4): 307-323. <https://doi.org/10.1002/smj.4250040403>
31. Elbanna S, Ali AJ, Dayan M. Conflict in strategic decision making: do the setting and environment matter? *International J Confl Manag.* 2011;22(3): 278-299. <https://doi.org/10.1108/10444061111152973>
32. Simon HA. Rationality as process and as product of thought. *Am Econ Rev.* 1978;68(2): 1-16. <https://www.jstor.org/stable/1816653>
33. Arnould RJ, DeBrock LM. Competition and market failure in the hospital industry: A review of the evidence. *Med Care Res Rev.* 1986;43(2): 253-292. <https://doi.org/10.1177/107755878604300203>
34. Ginter P, Duncan WJ, Swayne LE. The strategic management of health care organizations, 1st ed. New York: John Wiley & Sons; 2009.
35. McConnell CR. The changing face of health care management. *Health Care Manag.* 2000;18(3): 1-17. <https://doi.org/10.1097/00126450-200018030-00002>.
36. Hanson L, Carey T, Caprio A, Lee T, Ersek M, Garrett J, et al. Improving decision-making for feeding options in advanced dementia: a randomized, controlled trial. *J Am Geriatr Soc.* 2011;59(11): 2009-2016. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2011.03629.x>.
37. Alexander JA, Hearld LR, Jiang HJ, Fraser I. Increasing the relevance of research to health care managers: Hospital CEO imperatives for improving quality and lowering costs. *Health Care Manag Rev.* 2007;32(2): 150-159. <https://doi.org/10.1097/01.HMR.0000267792.09686.e3>
38. Cochrane Iberoamérica. Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones.; 2012. <http://www.cochrane.es/?q=es/node/269>.

39. Kash B, Spaulding A, Gamm LD, Johnson CE. Healthcare strategic management and the resource based view. *Journal of Strategy and Management*. 2014;7(3): 251-264. <https://doi.org/10.1108/JSMA-06-2013-0040>
40. Langabeer JR, DelliFraine J. Does CEO optimism affect strategic process? *Manag Res Rev*. 2011;34(8): 857-868. <https://doi.org/10.1108/01409171111152484>.
41. Langabeer JR, Yao E. The impact of chief executive officer optimism on hospital strategic decision making. *Health Care Manag Rev*. 2012;37(4): 310-319. <https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e318235243b>
42. Parayitam S. The effect of competence - based trust between physicians and administrative executives in healthcare on decision outcomes. *Manag Res Rev*. 2010;33(2): 174-191. <https://doi.org/10.1108/01409171011015856>
43. Parayitam S, Phelps LD, Olson BJ. Strategic decision-making in the healthcare industry: the effects of physician executives on decision outcomes. *Manag Res News*. 2007;30(4): 283-301. <https://doi.org/10.1108/01409170710736329>
44. Parayitam S, Dooley RS. The relationship between conflict and decision outcomes: moderating effects of cognitive- and affect-based trust in strategic decision-making teams. *Intern J Confl Manag*. 2007;18(1):42-73. <https://doi.org/10.1108/10444060710759318>.
45. Parayitam S, Dooley RS. Is too much cognitive conflict in strategic decision-making teams too bad? *Intern J Confl Manag*. 2011;22(4): 342-357. <https://doi.org/10.1108/10444061111171350>.
46. Shoemaker L, Kazley A, White A. Making the case for evidence-based design in healthcare: a descriptive case study of organizational decision making. *HERD*. 2010;4(1): 56-88. <https://doi.org/10.1177/193758671000400105>
47. Sosnowy CD, Weiss LJ, Maylahn CM, Pirani SJ, Katagiri NJ. Factors affecting evidence-based decision making in local health departments. *Am J Prev Med*. 2013;45(6): 763-768. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2013.08.004>
48. Kallio T, Kuoppakangas P. Bandwagoning municipal enterprises: Institutional isomorphism and the search for the Third Way. *Policy Studies*. 2013;34(1): 19-35. <https://doi.org/10.1080/01442872.2012.731842>
49. Simonen O, Viitanen E, Lehto J, Koivisto A. Knowledge sources affecting decision-making among social and health care managers. *J Health Organ Manag*. 2009;23(2): 183-199. <https://doi.org/10.1108/14777260910960920>
50. Siddiqui S, Ramesh A, Manoharan K, Hussein A, Jawad AM, Hussain F. Developing a framework for the internationalization of british healthcare institutes: A qualitative dual case study analysis. *Intern J Healthcare Manag*. 2014;7(1): 14-20. <https://doi.org/10.1179/2047971913Y.0000000059>.
51. MacDonald J, Bath P, Booth A. Healthcare services managers: what Information do they need and use? *Evid Based Libr Inf Pract*. 2008;3(3): 18-38. <https://doi.org/10.18438/B8Q90C>.

52. Lashgari S, Antuchevičienė J, Delavari A, Kheirkhah O. Using QSPM and WASPAS methods for determining outsourcing strategies. *JOEBM*. 2014;15(4): 1-15. <https://doi.org/10.3846/16111699.2014.908789>
53. Walters BA, Clarke L, HES, Shandiz M. Strategic decision-Making among top executives in acute-care hospitals. *Health Mark Q*. 2001;19(1): 43-59. https://doi.org/10.1300/J026v19n01_04
54. Child J, Chung L, Davies H. The performance of cross-Border units in China: a test of natural selection, strategic choice and contingency theories. *J Int Bus Stud*. 2003;34(3): 242-254. <https://doi.org/10.1057/palgrave.jibs.8400033>
55. Shepherd NG, Rudd JM. The influence of context on the strategic decision-Making process: A review of the literature. *Int J Manag Rev*. 2014;16(3): 340-364. <https://doi.org/10.1111/ijmr.12023>
56. Elbanna S, Child J. Influences on strategic decision effectiveness: development and test of an integrative model. *Strateg Manag J*. 2007;28(4): 431-453. <https://doi.org/10.1002/smj.597>
57. Schwenk CR. Strategic Decision Making. *J Manag*. 1995;21(3): 471-493. <https://doi.org/10.1177/014920639502100304>

Anexos

Tabla A1 Protocolo de búsqueda

| Pregunta | ¿Cuáles son los factores que influyen en la toma de decisiones estratégicas en las organizaciones de salud? |
|---|---|
| Bases de datos | Búsqueda en el sistema integrado de búsqueda de la Universidad del Rosario, que permite el acceso a todas las bases de datos, contenidos (electrónicos e impresos) a través de un único cuadro de búsqueda y en estas bases de datos electrónicas: Pubmed, EMBASE y ScienceDirect, complementado con una búsqueda libre en Google Scholar y búsqueda manual en bola de nieve. |
| Tipo de publicación | Artículos científicos publicados y disponibles en texto completo. |
| Lenguaje | Sin restricción de idioma. |
| Periodo de búsqueda | 2008 – 2018 |
| Criterios de inclusión | Artículos empíricos o teóricos que abordan el tema de la toma de decisiones estratégicas en organizaciones de salud, en el cual analicen la influencia de los factores contextuales. |
| Términos de búsqueda | Las estrategias de búsqueda emplearon como términos clave Strategic decision-making, healthcare Ecuación Strategic decision-making, healthcare. |
| Tamización de referencias y selección de estudios | La tamización de referencias se basa en título y resumen, para identificar los artículos potencialmente relevantes, seguido de la selección de los estudios verificando los criterios de elegibilidad en el texto completo de las referencias preseleccionadas. Los resultados se resumen mediante el diagrama PRISMA. |
| Extracción y síntesis de datos | Se desarrolló una plantilla que incluye los datos del estudio, objetivo, tipo de decisión estratégica, participantes o muestra, los tipos de métodos utilizados para la recopilación y el análisis de datos, los factores influyentes, el país y las principales conclusiones. |

Fuente: elaboración propia.

Notas

* Artículo de revisión.

