



Materia: Administración financiera en los sistemas de salud

Asesor: Mtra. Yanet Santizo Espinosa

Maestría en Administración en Sistemas De Salud.

Frontera Comalapa Chiapas, a 08 de junio 2024

“Planificar sin ejecutar es simplemente soñar”

José Paz Barahona

A partir de este momento, usted iniciará el estudio de la materia de **Administración Financiera en los Sistemas de Salud** de la Maestría en Administración en Sistemas de Salud de UDS.

Por lo cual felicito a cada uno, ustedes son muestra de la mejora con una visión general de las políticas sociales, económicas y formación metodológica que le permita realizar investigaciones administrativas en el campo de salud. Con conocimientos sustentados en una maestría, por ello le sugiero leer y tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

➤ **Planifique**

Usted es responsable de su propio proceso de formación. El tiempo es oro y vale la pena aprovecharlo.

➤ **Analice**

Desarrolle en orden las actividades sugeridas, lea con atención, analice, hágalo a conciencia. Estructure sus ideas y aprendizajes.

➤ **Construya**

Al final de cada temática es importante que construya y estructure sus propias ideas, aportes y conclusiones. Esta es la mejor prueba de que usted aprendió a aprender.

Nota: los ensayos bajados de alguna página de internet serán rechazados automáticamente.

➤ **Afiance sus conocimientos**

Es muy importante que usted se detenga de vez en cuando, medite si está aprendiendo y afiance los aprendizajes ya adquiridos.

➤ **El trabajo cooperativo**

El trabajo en equipo, contribuye positivamente. Reúnase y comparta con otras personas, si su horario laboral así lo permite, ésta es una manera de aprender a aprender compartiendo.

Objetivos de aprendizaje:

Lograr que la Empresa en el sector salud sea Competitiva, exitosa y creadora de valor en forma sostenida

1. Gestión Estratégicas
2. Planeación y Toma de decisiones
3. Control Administrativo y Financiero
4. Obtención de fondos para el desarrollo de nuevas inversiones-
5. Administración de capital de trabajo

UNIDAD I ORÍGENES Y EVOLUCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD

- I .Orígenes de la administración de los sistemas de salud
 - I.1 Orígenes de la práctica administrativa en el sistema de salud
 - I.2 Evolución de la administración en México del sistema de salud
 - I.3 Generalidades de la administración de los sistemas de salud
 - I.4 Administración del sistema de salud

UNIDAD I

ORÍGENES Y EVOLUCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD

I. Orígenes de la administración de los sistemas de salud

La administración es considerada una de las actividades más antiguas en la tierra, ya que es una necesidad humana que se ha utilizado desde el origen de los grupos primitivos, cuando el hombre se dedicaba a cazar en grupo, por ejemplo, al prepararse para matar a un mamut, las tribus planeaban el acto antes de actuar, es decir cómo y quién haría cada una de las actividades; con el tiempo el grupo humano cambio su vida nómada por sedentaria, de cazador a agricultor, con la domesticación de animales, la vida de la comunidad adquirió una organización social más avanzada. Al día de hoy, la administración como ciencia y sus diferentes enfoques son imprescindibles en las organizaciones sociales, para fortalecer la capacidad de satisfacer las necesidades humanas con responsabilidad social y con creatividad e innovación, en contextos cada vez más complejos.

La administración contiene principios, técnicas, herramientas que deben ser integradas en la organización de todo organismo social productivo, estas herramientas pueden dirigir a los sistemas de salud, hacia el logro de objetivos y metas planeadas, desarrollando una visión prospectiva, para optimizar recursos humanos, materiales, técnicos y económicos. Esto conlleva a guiar al sistema de salud a un estado de crecimiento y eficiencia, así como orientar al mismo hacia una sustentabilidad centrada en el cuidado de los factores ambientales-ecológicos de cada comunidad relacionados con el proceso de salud enfermedad.



En la actualidad se presenta un elevado incremento en la demanda de la población, para recibir servicios de salud, esto implica una mayor complejidad, representando un reto constante para los sistemas de salud.

Un sistema de salud se establece para satisfacer una función social, manifestada por necesidades y demandas de servicios de atención en salud. Estos sistemas son una interrelación de la organización y de la administración, tanto de los recursos humanos, como los materiales.

De esta forma los sistemas de salud deben contar con una administración eficaz y eficiente, teniendo como objeto principal cumplir los objetivos y metas que contemplen sus diferentes programas de salud, y con ello dar respuesta a las necesidades que la sociedad les demande.



Figura 2. La salud a través del tiempo. Flickr, 2010.

1.1 Orígenes de la Práctica Administrativa en el Sistema de Salud

Los pueblos indígenas en México tenían una expectativa de vida similar al de los pueblos europeos (37 años), estos lograron vivir en equilibrio con su medio ambiente, el cual les permitía vivir en condiciones adecuadas de salud, ya que tenían conocimiento de algunos recursos curativos como el uso de plantas medicinales que se encontraban en los diferentes territorios de nuestro país, de igual forma desarrollaron técnicas complejas que iban desde rituales mágicos y religiosos hasta intervenciones quirúrgicas (bisturí de obsidiana). Un buen tratamiento médico siempre estuvo orientado a tratar de manera integral las causas y los síntomas de las enfermedades.

El centro de México estaba poblado por los aztecas, los cuales tenían la creencia de que la enfermedad era el resultado de un mal vivir, ya que estos combinaban su religión con el shamanismo. Ticitl (nombre que recibía la persona que se dedicaba a atender a los enfermos) y Tlamatqui-ticitl (nombre que recibía la partera). Las principales funciones del Ticitl y la Tlamatqui-ticitl eran administrar brebajes, lavados intestinales, curaban mediante fricciones, colocaban férulas, vigilaban los temascalli (baños de vapor para que mediante el sudor se salieran los malos humores).

Los chamanes eran los agentes elegidos para curar las enfermedades causadas por desequilibrio del universo o por la instrucción y castigo de otros seres cósmicos. El diagnóstico y la cura del padecimiento requerían que el chaman viajara a otros mundos. El viaje al cosmos se lograba por medio del ritual y la ingestión de psicotrópicos. En esta población existía la medicina preventiva, que consistía en desarrollar obras de sanidad de manera empírica, que les favorecían para prevenir la presencia de enfermedades (sistema de suministro de agua potable, que se realizaba a través de dos cañerías; mientras una estaba en servicio, la otra se mantenía en perfecto estado de limpieza). La medicina curativa contaba con un hospital llamado el Tuihuacan en Tenochtitlan, en el cual se atendían a los veteranos de guerra inválidos, a este lugar se les trasladaba y se les daba los cuidados inmediatos a los heridos en combate. La curación de los heridos en guerra estaba asignada Ticitl de sexo masculino. El cuidado de las enfermedades en general se realizaba en la casa del enfermo aplicando remedios aprendidos a través de generaciones.

Entre los nahuas, el oficio de curar estaba dividido en:

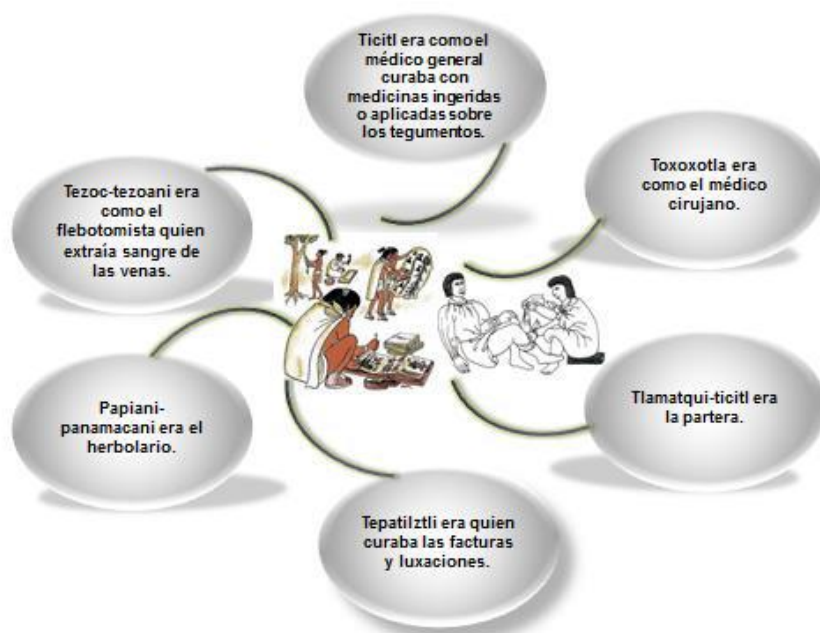


Figura 3. Principios de la administración. UnADM, 2016.

En la figura anterior es posible observar que aun en esa época se tenía un sistema de salud, claramente identificado, en que cada integrante realizaba actividades específicas, esto es el

principio de la administración en salud, sistema en el que se realizaba la especialización y la división de funciones de servicios de salud.

A la llegada de los conquistadores se presentaron enfermedades como la viruela, sarampión, la gripe y el paludismo, así como a la llegada de esclavos negros apareció la fiebre amarilla y el dengue, por lo cual surge la necesidad de atender estas enfermedades. En el año 1524 se abre el “Hospital de la Inmaculada Concepción”, ubicado en la avenida 20 de noviembre, centro histórico hoy “Hospital de Jesús”. Este hospital estaba administrado por un protomedicato formado por los primeros médicos a los que se les autorizó el ejercer la medicina, y posteriormente a los médicos más antiguos, sabios y competentes, ya que eran la máxima autoridad en lo referente a la medicina y salud pública (Aguirre, 1990).

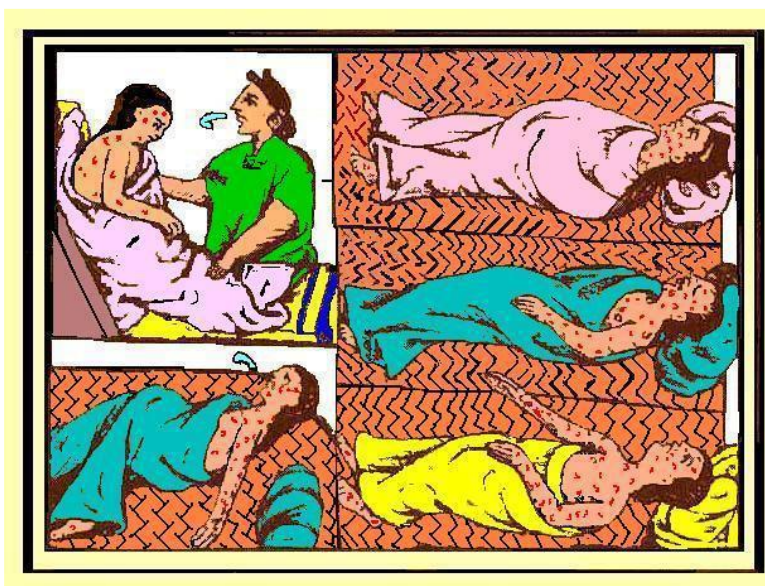


Figura 4. La viruela en la Nueva España, Wikimedia Commons, 2009.

En conclusión, es posible identificar que en esta época ya se contaba con un sistema de salud, organizado y con un fin específico en beneficio de la sociedad, ya que los servicios de salud se otorgaban mediante sistemas de atención de la salud con elevados conocimientos y recursos, los cuales lograron mantener un equilibrio en la salud de la población con el medio ambiente hasta la llegada de los conquistadores.

En el siguiente punto se abordará la evolución de la administración en México del sistema de salud, como secuencia de los orígenes de la administración en los sistemas de salud.

1.2 Evolución de la administración en México del sistema de salud

¿Cómo ha evolucionado la administración en México del sistema de salud a través del tiempo? .Se iniciará por identificar los inicios de una normalización en los sistemas de salud que se establece con el objetivo de vigilar el ejercicio profesional de los médicos, cirujanos, boticarios y parteras que se integró en el Real Tribunal del Protomedicato con jurisdicción en todos los problemas de salubridad pública.

Para 1525 es posible identificar como el ayuntamiento de la ciudad de México trató de vigilar la práctica médica y la salud de la población de la ciudad y de las diferentes comunidades creando e implementando disposiciones para el manejo de las frecuentes epidemias; vigilaban que solo ejercieran la medicina quienes hubieran demostrado su capacidad, destreza, habilidad y conocimiento, así mismo como coordinaban visitas de inspección a las boticas, esto es el origen de lo que hoy son los inspectores sanitarios.

Los primeros protomédicos en la Nueva España, nombrados por el cabildo mexicano, fueron los licenciados en medicina, Barreda y Pedro López el viejo, quienes llegaron a la ciudad de México en 1527, cuya función específica fue inspeccionar las boticas y entregar reporte de los resultados al Ayuntamiento de la ciudad de México.



En los párrafos anteriores identificaste el inicio de la aplicación de una de las etapas del proceso administrativo como es el control. Este proceso, vigila la práctica médica y la

salud de la población, posteriormente surgió la figura del protomédico, que al día de hoy se les conoce como supervisores sanitarios.

Sebastián Ramírez de Fuenleal se distinguió por ocupar el puesto de presidente de la Segunda Audiencia en 1528. Durante su presidencia estableció lineamientos para la creación de hospitales en la Nueva España. Así en 1541, se ordenó que en todos los pueblos se construyeran sistemas de salud donde se prestaran servicios sanitarios a los enfermos pobres con caridad cristiana, para lo cual se requería de planeación y desarrollo de las ciudades en las que se consideraran terrenos para la construcción de estos sistemas de salud. De igual manera, se estipuló que en cada lugar donde se encontrara una iglesia se construyera un sistema de salud, integrado por enfermería, oficinas, habitaciones, administradores y sirvientes.

En 1545 todos los sistemas de salud (hospitales) eran administrados por la iglesia católica. En 1573 se establece una división de los servicios de salud en cuanto al tipo de padecimientos que atendían los diferentes hospitales, como un ejemplo, se puede mencionar los hospitales exclusivos para atender enfermedades contagiosas, que fueron construidos fuera de las ciudades.

El Tercer Concilio Provincial de México, en 1585, dispuso que todos los hospitales prestaran servicio principalmente a personas pobres y estaba prohibido recibir pago por los servicios de estos hospitales. Asimismo se estipuló que en todos los hospitales se utilizará un libro para que se registraran los nacimientos e información sobre los pacientes como edad; oficio, estado civil y pertenencias con las que llegaban al internarse los usuarios. De igual manera, tendrían que llevar registros de gastos y pagos de servicios médicos.

Las fuentes de financiamiento de estos sistemas de salud en un principio fueron de donaciones en dinero y en especie de la corona española, y posteriormente recursos de los ayuntamientos que destinaban tierras productivas, donaciones de personas acaudaladas, herencias o aportaciones voluntarias de la población en general y de los indígenas.

En el transcurso del siglo XVII, los sistemas siguen administrándose de igual forma que en el siglo XVI. A finales del siglo XVIII existe un modelo de sistema de salud, dividido en tradicional, oficial y progresista. Se puede identificar una estructura del sistema de salud en el cual la atención en servicios de salud está dirigida de acuerdo al poder adquisitivo de la población.



La medicina tradicional, se remite a varios siglos antes de la conquista. Está dirigida básicamente a las zonas rurales y marginadas de las ciudades y comunidades.

La medicina oficial, estableció vínculos con la iglesia católica y con universidades conservadoras (como la Pontificia) cuya atención se dirige al cuidado de las clases acomodadas (ricas), y dirige en menor grado sus servicios, a los pobres.



Figura 6. Medicina oficial. Flick, 2015.

Es en este momento histórico que el papel político juega un papel muy importante con el quehacer del médico Valentín Gómez Farías ante el triunfo momentáneo de los conservadores. Fue hasta las reformas juaristas, que la medicina se pone en manos de un Estado laico que asume atender a los ciudadanos de la república (bajo formas de beneficencia pública sin obligatoriedad) y llevar un registro oficial de los acontecimientos vitales de la población como son los nacimientos y las defunciones.

Durante el siglo XIX, las formas de administración en el sistema de salud son principalmente empíricas y rudimentarias. Existe una división en los hospitales que eran exclusivos para cada casta de la Nueva España (españoles, indígenas, criollos, militares y clérigos), de igual manera ya existían hospitales de especialización en cuanto a la atención del padecimiento de los enfermos, y en el caso de los partos eran atendidos en el domicilio de la paciente. Existiendo una estructura en el sistema de salud, donde se aplica el principio de la administración con la división de funciones y la especialización. En 1810 se inicia el movimiento de independencia, lo que conlleva a una etapa de crisis, ya que se dieron implicaciones en cuanto a la asignación de recursos económicos que otorgaba el gobierno virreinal a los sistemas de salud, las rentas diversas se perdieron gradualmente y el impuesto anual que daban los indígenas fue cancelado, es hasta la época porfirista que se restablece el Estado.

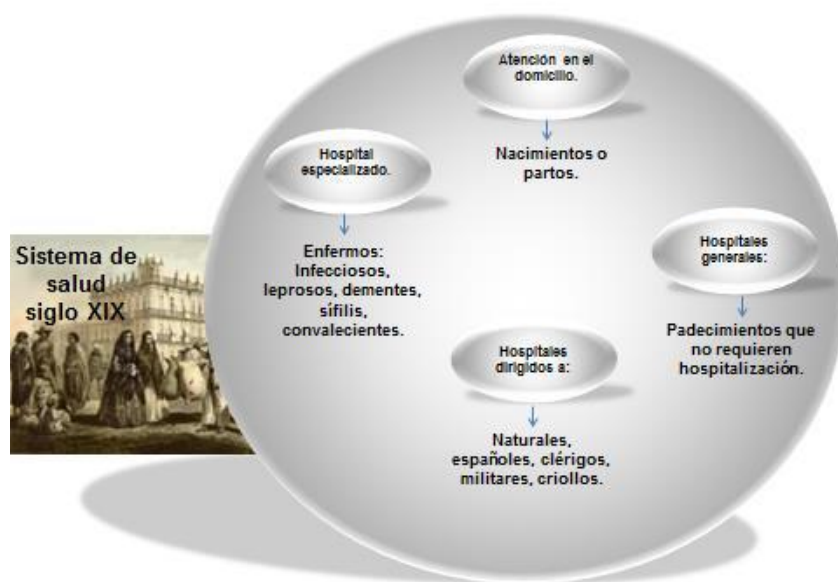


Figura 7. Estructura del sistema de salud en México durante el siglo XIX. UnADM, 2016.

En la época porfirista las formas de administración continúan siendo empíricas y fundamentadas principalmente en la centralización y autoritarismo. En 1891 se expide el Primer Código Sanitario elaborado por el Consejo Superior de Salubridad, el cual otorga autoridad al Ejecutivo Federal sobre puertos, fronteras y asuntos migratorios en 1894. En noviembre de 1899 entra en vigor la Ley de Beneficencia Privada para el Distrito y Territorios Federales que promovía y protegía a la iniciativa de los particulares para la realización de actividades altruistas a favor de las clases sociales más necesitadas. En esta época se pueden identificar los inicios de la implementación de un control en los sistemas de salud, ya que se establece una junta para promover y vigilar las funciones de los establecimientos o sistemas de salud.



Al ser derrocado y exiliado el general Porfirio Díaz se genera una nueva etapa en la que la salubridad general de la república es comisionada a los poderes nacionales y se crean el Departamento de Salubridad y el Consejo de Salubridad, y se establecen las bases de la seguridad social para los trabajadores.

Para 1943 se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia. En este momento de la historia de los servicios de salud se pueden identificar la implementación de cuatro etapas del proceso administrativo que, a lo largo de la historia da paso a crear una institución de salud con mayor formalidad y representación en el país.

Para el año de 1954, con el incremento de casos de paludismo, se crea la Comisión Nacional de Hospitales para orientar los programas de construcción de unidades hospitalarias y se declara de interés social la Comisión Nacional para la Erradicación del Paludismo.

Ya para 1981 se crea la Coordinación de los Servicios de Salud con el propósito de ampliar la cobertura de los servicios de salud y que todos los mexicanos tengan accesos a la atención de diversos padecimientos.

Es hasta 1982 que se conjuntan los trabajos de la Coordinación de los Servicios de Salud y los planteamientos recogidos en consulta popular con el fin de expresarlos en iniciativas de ley, en programas y en estrategias. En ese año se somete al Congreso de la Unión la

reforma de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal para otorgar a la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia, la atribución de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general. Además se presenta la iniciativa para la protección de la salud de todos los mexicanos.

Con el fin de fortalecer y lograr una mayor cobertura de los mismos, el Ejecutivo Federal formula el Plan Nacional de Desarrollo 1983-1988, con lo cual se consolida la conformación del Sector Salud e instruye la operación del Gabinete de Salud.

Los años 1989 y 1993 se caracterizan por tener el propósito de establecer y consolidar un Sistema Nacional de Salud apoyado en la descentralización, sectorización y aseguramiento de los servicios de salud.

Para fortalecer la equidad de los servicios de salud a todas las poblaciones, en el 2002 se estableció el Seguro Popular para abrir mayor cobertura a la población, un año después se incorporó en la Ley General de Salud en el Título tercero bis “El Sistema de Protección Social en Salud”. Con este seguro, se busca que la población cubierta por el programa cuente con las medidas preventivas de promoción, atención ambulatoria y de hospitalización que las autoridades consideran indispensables para mejorar las condiciones de salud de la población sin seguridad social, y así mejorar su calidad de vida.



Hasta la fecha se han desarrollado nuevas formas de servicios de salud para atender a poblaciones en extrema pobreza de las zonas rurales y los pobres de las periferias

urbanas. También se han instrumentado medidas dirigidas a ampliar la cobertura de salud a los trabajadores temporales y rurales, por parte del IMSS, a través del régimen solidario conocido como IMSS Oportunidades. Además, se ha incrementado la inversión en la atención de servicios de salud a la población abierta o no asegurada atendida por la Secretaría de Salud (SS), que tiene como prioridad la atención primaria. El sistema de salud continúa segmentándose, esta división se da de acuerdo con las características y necesidades de la población según el lugar que ocupa en la sociedad, su perfil ocupacional o su capacidad de pago.

Los servicios que presta la Secretaría de Salud y el IMSS Oportunidades están dirigidos a personas de escasos recursos que no tienen seguridad social, estas personas pueden acudir a estos servicios con un costo acorde con sus posibilidades económicas. Sin embargo, esta atención se ha limitado a la prestación de servicios médicos de primer nivel y ocasionalmente de segundo nivel.

Las personas que trabajan en empresas formales son los que tienen derecho a la seguridad social que incluye atención médica en los tres niveles de atención para el trabajador y su familia, e integra todos los beneficios que puede dar el sistema de salud en atención médica, lo cual excluye a gran parte de la población que no cuenta con un trabajo formal.

El sistema de salud en México requiere de importantes transformaciones para responder a los retos presentes y futuros. Por tal motivo en la reforma del Sistema Nacional de Salud (1995-2000) se incluyeron programas dirigidos al mejoramiento de la calidad de la atención sustentados en los principios de universalidad, solidaridad y pluralismo, con los propósitos fundamentales de lograr equidad, eficiencia, eficacia y calidad en la atención de los servicios.



Figura 70. La seguridad social. Flickr, 2011.

En la siguiente figura se muestran los problemas y las soluciones que tiene que atender el sistema de salud en México, en lo cual al día de hoy tiene que intensificar la aplicación de métodos y técnicas de la administración de una manera general e integradora en cada sector y sistema de salud para poder implementar los programas que le permitan otorgar al usuario servicios de calidad y calidez, logrando su satisfacción.



Figura 11. Salud de la población. UnADM, 2016.

En la actualidad se hace indispensable el control y la erradicación de las enfermedades transmisibles por lo que a recientes fechas se han desarrollado planes para el control, atención y eliminación de enfermedades que pueden representar un riesgo para la sociedad como el Zika, Chikungunya, entre otras a través de acciones propuestas por el sistema de salud.

Al día de hoy, no es posible sustentar el derecho a la salud, si no se garantiza a la población que los servicios de los sistemas de salud sean de calidad y calidez, lo que significa ofrecer a los usuarios los mayores beneficios posibles con los menores riesgos para su salud y su vida.

A continuación se muestran las etapas más destacadas de la administración del sistema de salud en México:

Tabla I. Administración del sistema de salud en México. Retomado de López, (1993).

Fecha	Descripción
S. XII a XV	Las civilizaciones precortesianas estaba caracterizadas por el desarrollo agrícola, así mismo se desarrollaron prácticas de atención médica tradicional y de promoción de la salud.
S. XVI a XVIII	Se hace conciencia de los principales problemas de salud en la población aborigen. Como resultado del mestizaje entre la población indígena, españoles y

	otras razas a raíz de la conquista, se suscitaron grandes epidemias y se fundaron los primeros hospitales.
1567	Se gradúa Pedro Farfán como el primer doctor en medicina egresado de la Universidad de México.
1570	Francisco Bravo Orsunesi escribe la obra más antigua de la medicina llamada <i>Opera Medicinalis</i> .
XVII y XVIII	La medicina aborigen de las culturas maya, náhuatl y zapoteca es aceptada pero se impone la medicina española con bases en la medicina universal.
1800 a 1810	Durante esta época preindependiente Francisco Javier de Balmis tuvo éxito con las acciones tomadas en contra de la viruela (aún a pesar de la renuencia de la población).
1846	Se crea el Consejo Superior de Salubridad, pero el estado no consigue asumir la tarea de brindar atención médica a toda la población, debido a las invasiones militares de Estados Unidos y Francia.
1872	Se crean las Juntas de Salubridad Estatales y Juntas de Sanidad en los Puertos derivadas de las Leyes de Reforma.
1894	Se expide el Primer Código Sanitario.

1899	Entra en vigor la Ley de Beneficencia Privada para el Distrito y Territorios Federales, que establece una junta para promover y vigilar los establecimientos de salud.
1917	En el artículo 73 de la constitución política de Querétaro se confía la salubridad general de la república a los poderes nacionales, se crean el Departamento de Salubridad y el Consejo de Salubridad General y se establecen las bases fundamentales de la seguridad social de los trabajadores.
1934	Entra en vigor la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios de Salubridad, la cual promueve convenios entre el Departamento de Salubridad Pública y los Gobiernos de los Estados para la creación de los Servicios Coordinados de Salud Pública.
1937	Se crea la Secretaría de Asistencia, la cual se fusiona en 1943 con el Departamento de Salubridad para constituir la Secretaría de Salubridad y Asistencia con facultades legales para organizar, administrar, dirigir y controlar la prestación de servicios de salud, la asistencia y la beneficencia públicas. En ese mismo año se confía a la Secretaría de Salubridad y Asistencia la administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

1954	Se crea la Comisión Nacional de Hospitales para orientar los programas de construcción de unidades hospitalarias y se declara de interés social la Comisión Nacional para la Erradicación del Paludismo.
1977	Se establece el Sector Salud con base en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, entendido como el agrupamiento administrativo de entidades paraestatales bajo la coordinación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
1978	Se instituye la Comisión Intersecretarial de Saneamiento Ambiental, como instancia de apoyo a la coordinación de las acciones que en materia de mejoramiento del ambiente llevan a cabo distintas dependencias y entidades.
1981	Se crea la Coordinación de los Servicios de Salud, dependiente directamente del Presidente de la República, con el fin de realizar estudios conducentes al establecimiento de un Sistema Nacional de Salud que diera cobertura a todos los mexicanos.
1982	Se presenta la iniciativa de elevar a rango constitucional la nueva garantía social del derecho a la protección de la salud de todos los mexicanos.
1983-1988	Se consolida la conformación del Sector Salud con el plan sexenal e instruye la operación del Gabinete de Salud para propiciar la acción sinérgica y comprometida de las instituciones que prestan servicios de atención médica, salud pública y asistencia social. Además se cambia la denominación de Secretaría de Salubridad y Asistencia por el de Secretaría de Salud.
1989-1993	Se caracterizó por la consolidación del sistema de Salud democrático y ordenado de los recursos y la adopción de medidas necesarias para el ejercicio del derecho a la protección de la salud.
2000-a la fecha	Se han realizado diversas acciones para la erradicación de enfermedades transmisibles.

Para que los sistemas de salud proporcionen calidad y seguridad a sus usuarios es necesario que cumplan con requisitos mínimos en la estructura, procesos, instalaciones, equipo, preparación básica y actualización de su capital humano, considerando principalmente la especialización en las diferentes disciplinas necesarias para la prestación de los servicios, que se reflejen en los resultados tanto a nivel de indicadores de productividad como la satisfacción total de los usuarios; para cumplir estas demandas de la población se requiere de desarrollo e implementación de programas en cada sistema de salud, los cuales deben ser administrados en forma eficiente para el logro de los objetivos o metas del sistema de salud. Hoy en día es de gran importancia hacer uso de los recursos, métodos y técnicas de la administración, para dirigir a cada sistema de salud a la eficiencia y eficacia.

1.3 Generalidades de la administración de los sistemas de salud

Iniciaremos por recordar los conceptos básicos de la administración planteados en la asignatura de fundamentos de administración que se deben considerarse como base principal para el estudio de la administración de los sistemas de salud. Los conceptos son los siguientes:

La administración es considerada como una ciencia social y técnica encargada de la planeación, organización, dirección y control de los recursos (humanos, financieros, materiales, tecnológicos, del conocimiento, etcétera.) de una organización, con el objetivo de maximizar los recursos disponibles para obtener el máximo beneficio; este beneficio puede ser económico o social, dependiendo de la misión y visión de la organización (Chiavenato, 2014).

Los sistema de salud son el “Conjunto de recursos de todo tipo que se organizan para ayudar a la población frente al riesgo de enfermedad y para promover la salud humana” (Lamata, 2008).

Los organismos sociales son instituciones constituidas deliberadamente por los seres humanos, para lograr objetivos específicos internos y cumplir con propósitos sociales externos en el entorno en que operan (Hernández, 2012).

Ahora, conjuntando estos tres conceptos se definirá a la administración de los sistemas de salud.

Administración de sistemas de salud: Es la ciencia social encargada de la planeación, organización, dirección y control de los sistemas de salud públicos y privados orientados al cuidado, prevención, promoción y restablecimiento de la salud, mediante la optimización de recursos humanos, financieros, materiales, tecnológicos y del conocimiento, con el objetivo de fortalecer la educación en la prevención de la salud, solucionar los riesgos de enfermedades en las diferentes comunidades y abrir mayor cobertura a toda la población.

La administración de los sistemas de salud es identificada también como: gerencia de salud, gestión sanitaria, administración de empresas de salud, administración pública en salud, administración de hospitales y administración clínica, entre otros.

En la administración de sistemas de salud se definen seis variables que constituyen los principales componentes administrativos: tarea, estructura, personal, tecnología, ambiente y usuario. Es por ello que las actuales teorías administrativas estudian a la organización como un sistema compuesto de subsistemas que interactúan entre sí y se relacionan con el medio externo, como se muestra en la siguiente figura:



Figura 82. Componentes administrativos. UnADM, 2016.

La función de la administración de los sistemas de salud es la optimización de los recursos humanos, materiales, físicos, tecnológicos y económicos, dirigidos a otorgar servicios de promoción, protección y restauración de la salud con calidad y calidez al usuario. Cabe destacar que de acuerdo con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 se establecen los objetivos del sistema de salud que dan paso a nuevas estrategias para transformar de

forma decidida el panorama y avanzar hacia el Sistema Nacional de Salud Universal, los cuales puedes revisar en la siguiente tabla:

Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del Programa
2.1 Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población	Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva.	Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad.	Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad.	Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad.	Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad. Promover la cooperación internacional en salud.	Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

De esta forma, la administración del sistema de salud coadyuva al cumplimiento de los objetivos del programa de salud mediante el proceso administrativo que se compone de una serie de etapas, como la planeación, la organización, la coordinación y el control. Cabe mencionar que estas etapas están estrechamente relacionadas unas con otras, además tiene una lista de funciones.

En la siguiente tabla se especifican las funciones de la administración en los sistemas de salud.

Tabla 3. Funciones de la administración en los sistemas de salud. Retomado de Lamata (2008).

Identificar propósitos y objetivos de los organismos sociales	Los sistemas de salud persiguen propósitos de actuación en el entorno; ello se conoce como misión organizacional. Además los sistemas de salud, persiguen objetivos de sustentabilidad, para obtener materiales, tecnología, retribuir a su personal, y así, poder prestar los servicios de salud a las poblaciones.
Elaborar la estrategia de operación en el entorno del sistema de salud	Los sistemas de salud requieren de una estrategia de acción para atender a sus usuarios.
Establecer procedimientos internos de trabajo	Los sistemas de salud requieren de las técnicas de administración, para establecer sistemas eficientes en todas sus áreas, que permitan medir la calidad de los servicios que prestan.
Integrar equipos de trabajo de alto rendimiento	Los sistemas de salud al dividir el trabajo por áreas, jefaturas y grupo de trabajo; requieren de coordinadores, jefes de área, supervisores, directivos o gerentes, que mediante técnicas de liderazgo mejoren los estilos de dirección o gestión
Crear una cultura organizacional	Cada sistema de salud se rige por procedimientos, propósitos y estrategias; de igual manera requieren de sistemas de comunicación humanas, que incluyen valores tanto morales como económicos, para alcanzar sus propósitos.
Implantar técnicas de control de los servicios de salud en todas las áreas	Con el establecimiento de indicadores de calidad, los sistemas de salud requieren planificar la acción como equipo de trabajo, determinar los niveles de eficiencia y contar con elementos de medición de los resultados con el fin de otorgar servicios con calidad y calidez a sus usuarios.
Conformar diversas estructuras organizacionales	En función de división de actividades, autoridad, jerarquías y responsabilidad de las mismas. Ya que la administración como disciplina estudia las estructuras organizacionales de los sistemas de

	salud independientemente de los niveles de atención y tamaño, siendo fundamentales las que se presentan más adelante.
Gestionar los organismos sociales y la toma de decisiones para su función plena	Los sistemas de salud requieren expertos que se encarguen de las operaciones continuas, así como de niveles de supervisión, dirección y gestión, que hagan realidad los planes, y que los directores operen las estrategias competitivas
Negociar y vincular con los diversos actores o partes interesadas en las actividades o procesos del sistema de salud	Los sistemas de salud requieren relacionarse con proveedores, distribuidores, sindicatos, etcétera, estas relaciones deben generar una sinergia, ya que se debe lograr que los acuerdos con las distintas partes involucradas produzcan un efecto multiplicador (que la suma de las partes origine un producto superior).
Definir la responsabilidad legal, social y ecológica de los sistemas de salud	La relación que tiene con el marco legal, económico, social y ecológico, sus técnicas deben estar alineadas hacia el cumplimiento de las leyes, reglas, códigos de ética y normas establecidas con responsabilidad, como un sistema que forma parte de una comunidad.
Tecnificar los procesos	La teoría clásica de la administración, parte de que existe un proceso administrativo que permite estructurar el sistema de salud, para alcanzar los objetivos y metas por medio de la planeación, organización, dirección y control, las cuales se desarrollarán más adelante.
Formular estudios de promoción de empresa, lo cual incluye proyectos de inversión	La elaboración y formulación de proyectos implica un conocimiento multidisciplinario, en el que intervienen profesionales de diferentes áreas como ingenieros especialista en biomédica, especialista en diferentes áreas de la medicina, así como financieros y administrativos que en conjunto realicen el diagnóstico de necesidades de servicios de salud, de acuerdo a las características de cada comunidad de México. Es importante hacer hincapié, en que quien dirige o administra un sistema de salud debe tener una cultura emprendedora.
Concebir proyectos sustentables	La administración enfrenta un reto para que sus investigadores trabajen en el campo de actividades organizacionales, en general en proyectos y operaciones de las empresas sustentables.

De esta forma surge la siguiente pregunta: ¿Para qué sirve la administración en los sistemas de salud?



Figura 93. Para qué sirve la administración. UnADM, 2016.

Los objetivos de cada sistema de salud deben estar alineados a los objetivos del sistema nacional de salud en México, ya que sus principales objetivos son seis:

1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud (SSA, 2016).

Asimismo se puede mencionar que los sistemas de salud tienen las siguientes características:

- Tienen un objetivo y metas a corto, mediano y largo plazo. (misión).
- Dividen las funciones con responsabilidades específicas (se trabaja con la vida de los seres humanos).
- Son un medio o herramienta para ejercer impacto en la vida humana.
- Tiene la filosofía de actuar en términos de valores (interna y externa del sistema de salud).
- Están asociados, generalmente, con los intereses de un grupo o comunidad.
- Se logran con y mediante los esfuerzos de otros (trabajo en equipo).
- Son una actividad, no una persona o un grupo de ellas.
- Tienen estrategias de servicios de salud a corto, mediano y largo plazos.

1.4 Administración del sistema de salud

Toda institución, organización y/o sistema requieren de la administración para llevar a cabo sus objetivos, además de organizar los recursos materiales y humanos. De esta manera, para mejorar los servicios de salud se debe dar capacitación constante a todo el personal, contar con nuevos métodos y recursos tecnológicos además de contar con una adecuada administración del servicio de salud y dirección (gerencia) que garantice la calidad de los servicios prestados.

La administración de un sistema de salud es considerado como un sistema abierto y con múltiples interrelaciones. Su investigación es sumamente compleja, ya que su administración está influida por sucesos internos como su organización, sus componentes humanos y tecnológicos, así como externos, por ejemplo: los problemas sociales, económicos, políticos y legales de su entorno. Los económicos se relacionan con el presupuesto, la producción del trabajo y los gastos. Los sociales, tiene relación con las tradiciones de la comunidad y las expectativas, en cuanto al trabajo que el sistema de salud debe realizar, y el legal se relaciona con las decisiones en relación con las realidades

legales y a las limitaciones que estas imponen para trabajar. Los problemas políticos, se relacionan con los programas preparados por los gobiernos en el área de salud, seguridad social y el papel que tiene cada sistema de salud en estos.

De igual forma influyen en la administración de los sistemas de salud las presiones sindicales de diversas índoles que permanentemente afectan a las instituciones públicas (sistemas de salud). Para que un sistema administrativo funcione adecuadamente se debe considerar como un todo y evaluarlo globalmente, y debe analizarse comparativamente con otros sistemas de salud similares, asimismo debe considerarse el origen del financiamiento de dicho servicio y las especialidades que se ofrecen.

Ahora se abordará el tema de las implicaciones de la globalización en los sistemas de salud. Al respecto, la globalización abrió fronteras tradicionales de los países tanto en vías de desarrollo así como en países desarrollados; el desarrollo a nivel mundial se enfoca a fomentar políticas públicas dirigidas a buscar la equidad para contribuir a que las personas tengan una mejor calidad de vida, principalmente las comunidades de escasos recursos. Los medios para otorgar servicios de salud se han modificado, ya que al día de hoy en varias naciones los gobiernos están fomentando e impulsando los seguros de salud pública con la finalidad de asegurar la cobertura universal de salud para las diferentes comunidades.

Los constantes cambios e innovaciones en cuanto a la tecnología para el acceso a la información, han fomentado un cambio en la cultura de los usuarios que hoy en día buscan y exigen servicios de calidad, calidez, efectividad y accesibilidad. De igual manera, los adelantos en la tecnología médica que han apoyado en la mejora de la calidad del diagnóstico, resultados y tratamiento de las enfermedades pero como una consecuencia negativa se han incrementado los costos de los servicios de la atención de salud (Malogon-London, Galán y Laverde, 2008).

Considerando lo señalado en el contexto anterior, los sistemas de salud deben tener la capacidad para enfrentar los nuevos cambios o retos, que en la actualidad es fundamental implementar en la administración de estos sistemas, o programas de atención que utilizan

recurso federales en el sistema de salud para cumplir con los objetivos o metas planteadas con eficiencia y eficacia de los servicios, buscando la optimización de los recursos y sin que esto implique un deterioro de la calidad de los servicios de salud a los usuarios. Por lo tanto, es básico conocer y aplicar el proceso administrativo en sus diferentes etapas (planeación, organización dirección y control) en la administración de los recursos, humanos, tecnológicos, materiales y financieros. Estas etapas serán abordadas en unidades posteriores.

Es necesario aclarar que la administración de los servicios de salud públicos y privados tiene diferencias, sobre esto se hablará a continuación.

Dado que el sistema de salud en el sector público, al estar orientados al beneficio de la sociedad, en general su administración gira en torno a las necesidades poblacionales y las políticas estipuladas para la atención en salud sin fines de lucro. De esta manera los esfuerzos realizados a nivel administrativo en este tipo de instituciones están orientados al cumplimiento de las metas y objetivos en materia de salud estipulados en el plan de desarrollo vigente.

Por otra parte, las instituciones de salud privadas están regidas por la oferta y la demanda es decir por el costo beneficio, por tanto la administración de estas instituciones está orientada a las necesidades de la población a la cual atiende y la obtención de ingresos, con el propósito de ofrecer un servicio competitivo en comparación con otros servicios de salud.

En ambos casos (instituciones de salud públicas y privadas) el proceso de la atención de estos sistemas de salud es una serie compleja de actividades que están enlazadas entre sí, cada una de ellas es una condición necesaria para la siguiente. Este proceso incluye los siguientes principios de la administración en los sistemas de salud, es necesario precisar que alguno de los principios como el costo y la universalidad no aplican de igual forma para las instituciones públicas y las privadas.

Tabla 5. Principios de la administración en el sistema de salud público, Retomado de Jaramillo (1998).

Principio	Descripción
Disponibilidad	Disponer de los servicios de salud en cantidad y calidad apropiados para satisfacer las necesidades de servicios de salud al usuario.
Accesibilidad	Que exista un sistema de salud en la comunidad donde vive el usuario, y que el acceso al nivel de atención que requiera su

	padecimiento, sea fácil de lograr en términos de tiempo y espacio (distancia).
Aceptación	Que el servicio que recibe el usuario sea bien aceptado por él y por la comunidad al valorar sus beneficios o resultados. Satisfacción del usuario.
Calidad y costo	Debe haber un equilibrio entre la calidad de atención médica que se proporcione y un costo racional, Los servicios que se dan, deben producir el máximo mejoramiento posible en los niveles de salud.
Eficiencia	El sistema de salud obtiene el mayor rendimiento posible de los recursos al reducir al mínimo los desperdicios.
Solidaridad	Todos contribuyen al sistema según sus capacidades.
Equidad	Ante una necesidad de atención médica, todas las personas, sin discriminación de ningún tipo, tienen la misma oportunidad de acceso a los sistemas de salud.
Universalidad	Toda la población queda protegida de la atención de la enfermedad dentro de la posibilidad que tiene el seguro social de hacerlo.

Se puede concluir que las instituciones públicas y privadas que componen el sistema de salud requieren de una buena administración para su eficaz desempeño, de la misma forma se requiere llevar a cabo cada una de las etapas del proceso administrativo en las áreas funcionales que lo integran, las cuales se describirán a continuación:

□ **Área de servicio:** Es aquella que comprende todos los procesos que se realizan desde el momento en que el usuario del servicio ingresa al sistema de salud hasta que se retira del mismo (operaciones, consultas, servicios de diagnóstico) ya que desarrolla los métodos más adecuados para la prestación de los servicios al suministrar y coordinar los recursos humanos, equipos, instalaciones, materiales y herramientas requeridos para cada proceso.



□ **Mercadotecnia:** se refiere al área funcional que únicamente está presente en los sistemas de salud privados ya que contempla la investigación de los mercados, la planeación estratégica de la mercadotecnia, el análisis y segmentación del mercado, servicio, precio, logística, publicidad, ventas, relaciones públicas y promoción de las venta de los servicios de salud.

□ **Finanzas:** es el área encargada de la administración de los recursos económicos del sistema de salud, además realiza otras actividades básicas como la obtención y asignación de recursos, el control de costos y gastos y el pago de obligaciones, lo cual permite disponer con los medios económicos necesarios para cada uno de las áreas del sistema de salud con el objeto de que lleven a cabo sus funciones en tiempo y forma.



□ **Recursos humanos** es también conocida como capital humano. En esta área se establecen mecanismos para reclutar, seleccionar, contratar, inducir, capacitar al capital

humano y lograr su óptimo desarrollo, así como para elevar su grado de satisfacción y pertenecía dentro del sistema de salud, contar con una plantilla de colaboradores estable y motivados, además permite al sistema de salud otorgar servicios con calidad y calidez.

□ **Administración de materiales:** son el área encargada del suministro y control de medicamentos, material de curación, equipo quirúrgico, hospitalario, medico e insumos diversos. Esta área funcional tiene como finalidad seleccionar a los proveedores confiables que garanticen que la compra o adquisición de los diferentes materiales y equipos sean de la calidad, que cumplan con los requerimientos de acuerdo a las necesidades del sistema de salud, así como efectuar el proceso de las adquisiciones y el registro. Se encarga de dar seguimiento al proceso y asegurar la recepción en cantidad y calidad y en tiempos óptimos.

□ **Sistemas:** en esta área la función principal es la administración de las tecnologías de información, las cuales son indispensables para el buen funcionamiento del sistema de salud ya que esta área tiene como objetivo satisfacer las necesidades de información del sistema de salud, de manera veraz y oportuna. Las principales funciones de esta área son: análisis y diseño de sistemas, programación, operación, soporte técnico, capacitación, seguridad informática, asesoría técnica, y métodos y procedimientos.

Un buen desempeño administrativo parte de establecer directrices para programar, presupuestar, adquirir, almacenar, suministrar los bienes y servicios que consume de forma eficiente, a costos razonables y dentro de las normas legales establecidas. De igual forma, considera todo lo relacionado con ingresos o recaudaciones, contabilidad, estadísticas, información y control, ya que para la administración es importante establecer normas, prioridades y procedimientos para cada una de las actividades, en especial para las compras de medicamentos, elementos fungibles, de diagnóstico y tratamiento y alimentos para evitar la filtración de fondos.

Es necesario establecer una supervisión y control permanente efectuado por el administrador. Las áreas que deben realizar esta función son auditoría y control interno, así como los responsables de los departamentos o áreas del sistema de salud (análisis

estadístico y auditoría por excepción). El administrador debe tener conocimiento del mercado (proveedores, marcas) para evitar adquisiciones inútiles, costosas o fraudulentas.

Se deben establecer normas claras y precisas que señalen la relación del sistema de salud con los proveedores, teniendo como fin el beneficio de los usuarios de los servicios.

En relación con la adquisición y de mantenimiento de equipos, es recomendable su máxima estandarización para garantizar el servicio de mantenimiento por muchos años, a precios razonables. Es conveniente entrenar, mediante los servicios del proveedor, a los técnicos propios del sistema de salud para el mantenimiento del mismo. Por otra parte, es conveniente evitar la adquisición de equipos que no satisfagan las necesidades reales o que tecnológicamente no se mantengan en capacidad de servicio óptimo durante la vida útil proyectada o que los insumos para su uso o mantenimiento que consumen sean de difícil adquisición o costo.

Conclusión:

A lo largo de esta unidad se revisó a la administración en los sistemas de salud, que a través del tiempo se ha convertido en una actividad muy importante para el logro de los objetivos. En cuanto a la prestación de servicios de salud con calidez y calidad a las diferentes comunidades de México.

El conocimiento adquirido en esta unidad permitirá reconocer el origen y evolución de la administración en los sistemas de salud de nuestro país para conocer el contexto en el que se desarrolla esta relación.

Lo descrito anteriormente apoyará para que en la siguiente unidad se identifiquen, las características y habilidades del administrador del sistema de salud que conllevan a realizar funciones enfocadas al logro de los objetivos del sistema u organización.

Cabe mencionar que el sistema de salud en México tiene una estrecha relación con las propuestas desarrolladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para la atención de problemas específicos de salud como las enfermedades transmisibles y las necesidades de salud de la población .

Bibliografía

- OMS. (2010). Informe sobre la Salud en el Mundo. La financiación de los sistemas de salud. Hacia la Cobertura Universal.
- Fundamentos de Administración Financiera Autor: Besley · Brigham, 14a EDICIÓN AMPLIADA
- Principios de la administración financiera. Decimosegunda edición ,Lawrence j. gitman