

Tema: Ensayo, planificación y gestión sanitaria

Nombre de la alumna: Keyla Samayoa Pérez.

Materia: Salud pública I

Grado: 1

Grupo: A

Nombre del docente: Cecilio Culebro Castellanos.

Introducción:

Planificación y gestión sanitaria ¿qué es la planificación sanitaria? Consiste en un método que está orientado hacia el porvenir, aunque parte del análisis es del pasado y del presente. Es un procesos dinámico y continuo que se debe adaptar a las situaciones y alas disciplinas que intervengan en el proceso y que en el caso de la planificación en salud son muy diversas, no es lo mismo planificar que programar. Planificar es pensar de antemano lo que se va a realizar. Es la parte teórica del plan, la etapa más importante de todo el proceso y de cualquier metodología que se quiera poner en marcha o utilizar. Contesta a las preguntas de tipo: qué, cómo, cuándo, dónde y con quién. Junto con la etapa de organización constituye la parte reflexiva o preparatoria de cualquier proceso. En esta se deben fundamentar y determinar los caminos que se van a seguir en las distintas actividades que se realicen y supone la creación del plan de actuación, la definición de los caminos o de las estrategias que van a permitir pasar de una situación a otra. Y la gestión sanitaria es el proceso de supervisar y gestionar adecuadamente uno o más elementos del sistema sanitario. Debido a la amplia diversidad en los tipos de servicios de salud y centros de salud que funcionan hoy en día, las posibilidades de convertirse en gerente en este campo son extremadamente buenas

Desarrollo:

Un proceso continuo de previsión de recursos y de servicios necesarios para conseguir los objetivos determinados según un orden de prioridad establecido, permitiendo elegir la o las soluciones óptimas entre muchas alternativas, esta elección toma en consideración el contexto de dificultades, internas y externas, conocidas actualmente o previsibles en el futuro.

PRINCIPIOS DE LA PLANIFICACIÓN

Flexibilidad: La planificación debe ser un proceso flexible, ya que se desarrolla en un entorno donde la producción de continuos cambios

socioculturales y tecnológicos hace muy difícil el establecimiento de un plan rígido. **Globalidad:** El proceso de planificación debe plantearse desde perspectivas amplias, interdisciplinarias e integradoras. **Realismo:** Analizando con sentido común tanto la posibilidad de actuación como los márgenes de intervención. **Participación:** Únicamente los procesos de planificación que fomentan la participación del mayor número de áreas y agentes implicados resultan efectivos. **Formalización:** Es necesario plasmar todas las actividades en un documento que a la vez que sirve de vehículo informativo, compromete a los promotores.

NIVELES DE LA PLANIFICACIÓN

Planificación Normativa o de Política Sanitaria: Hace referencia a la orientación general que debe adoptar el sector sanitario, al establecimiento de grandes metas u objetivos generales que deben cumplirse a medio y largo plazo (5-10 años). Constituye la llamada **POLITICA SANITARIA**, que se articula en el nivel jerárquico más elevado de la Administración y está significativamente influida por la ideología gobernante

PROBLEMAS DE LA PLANIFICACIÓN

Mala definición de los requerimientos Expectativas irreales Falta de presupuesto Cronogramas excesivamente ajustados Previsiones a muy largo plazo Falta de recursos humanos Falta de preparación Escasa implicación de políticos y directivos La resistencia al cambio Errores en el manejo de expectativas de profesionales y usuarios Las duplicidades e inhibiciones por escasa coordinación interinstitucional Influencias y presiones de colectivos Poca confianza en los procesos de planificación y escaso apoyo técnico

ETAPAS DEL PROCESO DE PLANIFICACION

A efectos didácticos podemos definir una serie de etapas en el proceso de planificación. En la práctica habitual, estas etapas se entremezclan de forma continuada, ya que la planificación suele ser un proceso dinámico y sujeto a continuos cambios y adaptaciones.

1. **ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN** Su finalidad es caracterizar el contexto donde va a llevarse a cabo el proceso de planificación. Identificar las necesidades de salud de la población y los y los recursos disponibles para atenderlas.
2. **ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES** Determina la importancia de las necesidades o problemas y la sensibilidad de los mismos ante un programa de actuación.
3. **FORMULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS** Establece y precisa los fines que pretende alcanzar el plan o programa.
4. **DETERMINACIÓN DE ACTIVIDADES Y RECURSOS** Propone las estrategias, actividades y recursos para el desarrollo del programa.
5. **PUESTA EN MARCHA Y EJECUCIÓN** Establece la gestión y control de las actuaciones previstas
6. **EVALUACIÓN** Analiza los resultados obtenidos según criterios e indicadores definidos.

ANÁLISIS DE LA SITUACION DE LA SALUD PUEDEN RESUMIRSE EN CUATRO:

Reconocer el ámbito sociodemográfico y de salud de un territorio definido. 2. Identificar las principales necesidades de salud existentes en una población. 3. Servir de base para la priorización de los problemas de salud. 4. Facilitar la toma de decisión sobre el desarrollo de uno o varios programas de salud comunitaria.

Estos son objetivos genéricos compartidos por los distintos niveles organizativos del sistema sanitario. Sin embargo, la información que se recoge en cada uno de los niveles obedece a finalidades distintas. Cuanto más alejado esté el nivel organizativo de la atención sanitaria directa, la planificación de salud tiene un carácter más estratégico ligada a la asignación y distribución de los recursos y a la gestión de

centros, y cuanto más cercano, la planificación de las actuaciones tiene un carácter más operativo, dirigida a abordar problemas concretos en forma de proyectos.

Respecto a las necesidades de salud, **Bradshaw**

clasifica las necesidades en salud de la siguiente forma: **Necesidad Normativa:** Definida por el experto con relación a una norma deseable u óptima. Los estados de salud que no se ajustan a esta norma son considerados como una necesidad. **Necesidad Sentida:** Percepción que tiene el individuo sobre sus problemas de salud o lo que desean como servicios de salud. **Necesidad Expresada:** Algunos individuos no recurren a los servicios sanitarios aunque sientan una necesidad, otros no perciben que tienen una necesidad aunque la tengan. La necesidad expresada equivale a la demanda de cuidados y de servicios. **Necesidad Comparativa:** necesidad que un individuo o un grupo debería tener puesto que tiene las mismas características que otro individuo o grupo en el que se ha identificado una necesidad

LA GESTACION SANITARIA

La gestión sanitaria como tal, es algo excesivamente amplio, pero desde el punto de vista de un Ministro de Sanidad, su principal objetivo podría ser que todo el mundo tenga accesibilidad a un sistema sanitario público, con el mayor número de prestaciones sanitarias posibles, en el menor tiempo de respuesta posible, y al menor coste para el usuario potencial y real. Esto sería así si la organización a gestionar fuera la sanidad de un país, pero no será nuestro caso por ahora y aunque fuera así, tendríamos que conseguir gestionar las partes para poder llegar a conseguir el todo. Las organizaciones sanitarias, al igual que otras organizaciones, están formadas por elementos que interactúan entre sí. Pero existe una peculiaridad fundamental en el sector sanitario: es un servicio, tiene una serie de características concretas que puede hacerlo diferente de otros productos:

- Los servicios son producidos y consumidos en el mismo momento.
- El servicio sanitario difícilmente se puede reprocesar o reciclar.

- El servicio difícilmente puede ser ensayado.
- Las deficiencias de calidad no pueden eliminarse antes de la ejecución.
- El servicio es intangible aunque involucre productos tangibles.
- Los servicios son personalizados y producidos por demanda.
- El servicio no puede ejecutarse antes de su entrega.

Todas estas peculiaridades hacen pensar que como primer esfuerzo, a la hora de gestionar, vamos a tener que poner una especial atención en la primera fase de la gestión de la calidad: la planificación.

En la prestación de servicios, la probabilidad de que el error no se pueda subsanar, o lo que es peor, que sea detectado por el cliente, es mucho mayor que en otros sectores o tipos de productos, por lo que tendremos que luchar mucho para evitar estos hechos. Además, la gran pelea de la gestión en el sector servicios y, más concretamente en el sector sanitario, es la variabilidad de los procesos y actividades, ya que las variables que rodean a nuestros productos son innumerables y en muchos casos impredecibles. A pesar de comenzar con estos dos grandes enemigos, no debemos desanimarnos, puesto que esto va a hacer que los logros en la gestión sean muy eficaces y recompensarán el trabajo realizado por la satisfacción de lo logrado.

Modelos de gestión. Estamos hablando de cómo hacer las cosas, con lo que esto nos lleva a pensar y concluir que deben existir diferentes caminos, o al menos varias sistemáticas para elegir. Como en todas las disciplinas de la vida actual, la calidad es un término que, tal y como hemos ido viendo en otros temas, ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, en relación a las necesidades de las empresas y organizaciones, y su supervivencia en el mercado actual. Hoy por hoy, es raro el sistema de gestión (calidad, financiero, medioambiental, etc.) que no tiene uno o varios modelos en los que fijarse y tomar directrices de implantación. Por ello, vamos a dar una serie de directrices y características de aquellos más usados en la actualidad en el sector sanitario, sin descartar aquellos modelos implantados de manera personal en las organizaciones y que posiblemente sean los más efectivos y positivos, en los ámbitos y circunstancias en los que se mueven.

En el sector sanitario, actualmente, se están empleando tres modelos principales de gestión:

- Sistemas de gestión basados en las normas de la serie UNE EN ISO 9001.
- Modelo de la *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* (JCAHO).
- Modelo europeo de EFQM.

Lo primero que se debe de tener muy claro es que son opciones, las cuales no son incompatibles entre sí. Intentaremos hacer una exposición corta pero clara de lo que pretenden estos modelos si bien, si decidimos estudiarlos en un futuro en profundidad, nos daremos cuenta que sus principios son similares, y se basan en los principios de gestión que estudiaremos en el siguiente epígrafe. Por otro lado, intentaremos dar también unos consejos y directrices para el buen uso de los mismos, pero debe ser el gestor el que al final elija uno u otro en función de sus necesidades, o los tres a la vez.

Conclusión:

En conclusión, La **planificación sanitaria** es una necesidad, puesto que los recursos son limitados y la demanda muy elevada. Por tanto, una correcta **planificación** debe tener en cuenta tanto las necesidades de salud de la población, como los recursos disponibles y las acciones que se han de llevar a cabo para optimizar estos recursos y ser capaces de satisfacer las necesidades de la población. En esta asignatura se presentarán las diferentes etapas en la **planificación** de programas de salud y se abordarán métodos y estrategias para su evaluación, todo ello con el fin de realizar una **gestión** adecuada de los recursos de los servicios **sanitarios**. El análisis de la situación podrá darse por concluido con la elaboración de un documento donde conste de un resume de la información y una explicación de la situación de la salud como consecuencia de sus factores, así como

también una relación de necesidades encontradas indicando sus condiciones y sus consecuencias. Y la gestación sanitaria Gestión Sanitaria integra los conceptos vinculados a la gestión de organizaciones de salud para promover la toma de decisiones acertadas con una visión estratégica, promoviendo de esta forma, una mejora en la entrega de servicios de calidad a los usuarios. A Quién va dirigido

bibliografías:

diez, J. a. (2010 2011). *Xdoc.mx*. (J. a. diez, Ed.) Recuperado el 05 de enero de 2022, de Xdoc.mx:
<https://xdoc.mx/documents/ob4-planificacion-evaluacion-y-gestion-sanitaria-5c2fbda402441>

org, m. (s.f.). *matronas org*. (m. org, Editor, m. org, Productor, & matronas org) Recuperado el 5 de enero de 2022, de matronas org: <https://www.matronas.org/planificacion-sanitaria/>



Universidad del sureste
Medicina Humana
Campus Comitán



Tema: Ensayo, sistemas de salud modelo sanitario.

Nombre de la alumna: Keyla Samayoa Pérez.

Materia: Salud pública I

Grado: 1

Grupo: A

Nombre del docente: Cecilio Culebro Castellanos.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, un sistema de salud es una estructura social que está constituida por el conjunto de personas y acciones destinados a mantener y mejorar la salud de la población. Incluye por tanto diferentes elementos interrelacionados como instituciones, organismos y servicios que llevan a cabo, a través de acciones planificadas y organizadas, una variedad de actividades cuya finalidad última es la mejora de la salud. Entre éstas se incluyen actividades de promoción y protección de la salud, prevención y tratamiento de la enfermedad, y rehabilitación y reinserción. Los principios de este sistema son que ha de contribuir a mejorar la salud de toda la población, ofrecer un trato adecuado a los usuarios y ser sostenible financieramente.

Desarrollo:

El mejor modelo y sistema que podemos aplicar a nivel sanitario en un país o a nivel mundial es una cuestión sometida a debate desde hace muchos años. Un sistema de salud ideal debería caracterizarse por

- Ser universal, entendiendo por universalidad la cobertura total de la población
- Prestar una atención integral que incluye la promoción de la salud, así como la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad.
- Ser equitativo en la distribución de los recursos.
- Ser eficiente
- Ser flexible para así poder dar respuesta a las nuevas necesidades que se vayan presentando.
- Ser participativo: toda la población debe participar de algún modo en la planificación y la gestión del sistema sanitario.

Según la RAE, un Modelo es un esquema teórico, generalmente en forma matemática, de un sistema o de una realidad compleja, como la evolución económica de un país, que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento. Si nos referimos al sector sanitario, un Modelo se puede definir como “el conjunto de criterios o fundamentos doctrinales e ideológicos en los que están cimentados los sistemas sanitarios”. En el concepto del modelo se determinan aspectos fundamentales como la población que lo va a recibir, quién lo financia, prestaciones que se van a dar, actuaciones y competencias de la salud pública y autoridad sanitaria.

La OMS define el Sistema de Salud como “la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud”. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además, tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero”. Tampoco se ha de confundir el Sistema de salud (el modelo de gestión global de un Estado) con el servicio de salud (como cada región o división administrativa).

El fortalecimiento de los sistemas de salud y el aumento de su equidad son estrategias fundamentales para luchar contra la pobreza y fomentar el desarrollo de un país, según la citada Organización, por lo que conocer sus implicaciones y los tipos de sistemas que podemos aplicar es de gran importancia para todos los directivos sanitarios.

Modelos de sistemas sanitarios.

El concepto de modelo sanitario engloba a todo lo que corresponde al ámbito de la política y la sociología destinado a la mejora de la salud de los ciudadanos. Todos los sistemas sanitarios son además complejos y sólo parcialmente descriptibles dado el elevado número de componentes y la falta de información adecuada sobre algunos de estos sistemas y sus componentes.

Cualquier sistema sanitario que pretenda ser óptimo se le debe exigir las siguientes cualidades:

Universalidad o cobertura total de la población sin ninguna distinción. Para que un país pueda alcanzar la cobertura sanitaria universal se han de cumplir varios requisitos:

1. En primer lugar, el sistema de salud debe ser sólido, eficiente y en buen funcionamiento, debiendo satisfacer las necesidades de salud prioritarias enmarcadas en una atención centrada en las personas. Para ello deberá proporcionar información y estímulos para que la población se mantenga sana y prevengan enfermedades. También deberá detectar enfermedades tempranamente, disponer de los medios suficientes para tratar las enfermedades y ayudar a los pacientes mediante los servicios de rehabilitación.
2. El sistema de salud debe ser asequible. Debiendo tener un **sistema de financiación** de los servicios de salud, de modo que las personas no tengan que pasar por problemas financieros para utilizarlos. Permitiendo el acceso a los medicamentos y las tecnologías esenciales para el diagnóstico y tratamiento.
3. Por último, los sistemas sanitarios deben tener una **dotación suficiente de personal sanitario** bien capacitado y motivado para prestar los servicios que satisfagan las necesidades de los pacientes.

- **Atención integral**, o lo que es lo mismo, que el sistema sanitario atiende no solo a «la asistencia” sino a todo el conjunto, a la promoción, a la prevención, al tratamiento y a la rehabilitación.
- **Equidad** en la distribución de los recursos (modelo socialista o público). Con un sistema sanitario equitativo se debe erradicar las desigualdades entre grupos de personas, ya sea por su grupo racial o étnico al que pertenecen, por su bajo nivel de ingresos u otras vulnerabilidades, de este modo todos tendremos un acceso justo e igualitario para gozar de buena salud.
- **Eficiencia**, es decir, **mejores prestaciones y mejor nivel de salud** al menor coste; esta “oferta” la hacen prácticamente todos los modelos de sistemas sanitarios, para venderlos, incluidos los sistemas de modelo socialista o público, que no se caracterizan precisamente por la eficiencia, aunque puedan ser muy eficaces.
- **Flexibilidad**, con objeto de poder responder ágilmente a las nuevas necesidades, esta cualidad la venden especialmente los modelos liberales.
- **Participación real de la población** en la planificación y gestión del sistema sanitario. Este punto no se ha desarrollado adecuadamente en ningún modelo. La población no participa tomando decisiones importantes como puedan ser: cambio en la asignación de recursos, participación en objetivos de centros asistenciales, etc., se limitan en los sistemas de modelo socialista en delegar este derecho en sus representantes políticos, y en los sistemas de modelos liberal y mixto priman especialmente la eficiencia en los objetivos, que tampoco están definidos por la población con representación directa en ellos.
- Otra característica común a todos los sistemas sanitarios es que **el médico es el eje del sistema**, para bien o para mal, ya que con sus actuaciones tiene la capacidad de decidir el tiempo que va a dedicar a cada paciente, las pruebas diagnósticas que va a pedir, indica el tratamiento, etc.

Se reconocen tres modelos sanitarios:

Modelo Liberal o Privado

Se basa en la ley de la oferta y la demanda. Todo lo que es rentable en la empresa privada no tiene por qué ofrecerlo el estado. El estado solo se ocupa de la salud pública y beneficencia. Sistema sanitario de Estados Unidos de América.

Modelo Mixto

Coexiste la sanidad privada con la sanidad pública. Es el modelo sanitario mayoritario en Europa y el usado en España.

Modelo Público o Socialista

Todo está pagado con dinero del estado más la aportación de las empresas y los trabajadores que pagarán a través de los impuestos. Lo utilizan los países comunistas, Corea del Norte y Cuba.

Funciones del sistema y factores que influyen en su configuración

Un sistema sanitario incluye servicios y actividades de protección y promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restauración de la salud y rehabilitación y reinserción. Así, según la OMS, un sistema de salud que funcione bien debe responder de manera equilibrada a las necesidades y expectativas de la población con los siguientes objetivos:

- Mejorar el estado de salud de los individuos, las familias y las comunidades.
- Defender a la población ante amenazas para su salud.
- Proteger a las personas ante las consecuencias económicas de la enfermedad.

- Proporcionar un acceso equitativo a un cuidado centrado en la persona.
- Hacer posible que las personas participen en las decisiones que atañen a su salud y al sistema sanitario. Un sistema sanitario es una estructura compleja.

Conclusión:

El modelo sanitario que elijamos tiene defensores y detractores por sus propias características y complejidades. La salud tiene una dimensión ética que se apoya en valores sociales, políticos y religiosos entrecruzados con distintas visiones ideológicas e intereses de todo tipo que no siempre tienen apreciaciones comunes.

La salud, objetivo de todo sistema, es un bien esencial para la vida, para el bienestar y la economía de un país. La OMS sostiene que la misión de todo sistema es conseguir incrementar los niveles de salud en todos los aspectos y situaciones de la persona aislada o en sociedad, por lo que su funcionamiento es condición para establecer indicadores de medición de bienestar y de nivel de desarrollo de una sociedad.

La salud y los servicios sanitarios son una responsabilidad pública y un derecho social. El Estado debe garantizar su protección, promoción y acceso a los servicios de salud de una manera adecuada y oportuna independiente de su clase social, nivel de ingreso, inserción laboral, género, etnia o edad.

Bibliografías:

deporte, S. n. (s.f.). *Salud nutrición y deporte*. Recuperado el 05 de enero de 2022, de Salud nutrición y deporte: <https://dieteticaynutricionweb.wordpress.com/indice-2/indice/organizacion-sanitaria-general/modelos-de-sistemas-sanitarios/>

María Seguí-Gómez, E. A.-M. (2013). Sistema de salud modelos . En E. A.-M. María Seguí-Gómez, & E. A.-M. María Seguí-Gómez (Ed.), *sistema de salud modelos* (primera ed., Vol. 1, págs. 419-424). Mexico. Recuperado el 05 de enero de 2022, de <http://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/10/Sistemas-de-salud.-Modelos.pdf>