



Mi Universidad

ENSAYO

Alumno: Carlos Eduardo Magaña Osorio

Unidad III Sistemas administrativos de salud

2do Parcial

Teoría de la administración

Profesora: Mabel Domínguez Aguilar

Licenciatura en enfermería

Maestría en administración en servicios de salud

I Er Cuatrimestre

Villahermosa Tabasco, 20 de octubre del 2022

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la administración en sistemas de salud requiere un conjunto de conocimientos, habilidades y técnicas que tengan como base un equilibrio armónico que proporcione la preparación suficiente del directivo, permitiéndole llevar a cabo la secuencia de las acciones que alcancen los objetivos determinados en la solución de problemas prioritarios. El administrador en salud cuenta con una visión holística e integral del sistema, por ello su visión y que hacer rebasa la administración de una clínica, hospital, unidad médica o centro de salud, para ser capaz de diseñar, planificar, desarrollar, sistematizar, evaluar y retroalimentar los planes y programas de trabajo mismo.

La administración en salud determina las funciones generales que permiten solventar las necesidades de acuerdo al factor necesario que requiere dicha institución privada o pública, ayudando no solo en gestión y economía, si no a adentrarse en los diferentes servicios que contiene un sector de salud , desde el personal, área administrativa en calidad, gestión y programadas que ayuden en la mejora de calidad del servicio, como también la creación de planes que permitan un mejoramiento adecuado del servicio y atención al usuario.

3.1 Orígenes de la Administración de los sistemas de salud

Hoy en día, 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, dichas 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.

3.2 Evolución de la Administración en México del sistema de salud

Se inicia 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.

Sebastián Ramírez de Fuente leal 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 mismo 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.

Para 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. Así mismo 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.

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 con lleva 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.

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.

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.

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”.

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.

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 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.

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.

3.3 Generalidades de la Administración del sistema de salud

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, etc.) 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.

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.

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.

3.4 Administración del sistema de salud

La administración de un sistema de salud es considerada 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.

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.

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.

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.

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.

CONCLUSION

La administración en sistemas de salud pose grandes herramientas que permiten la gestión, coordinación, determinación de crear planes de mejoras, que orientan a servicios públicos y privados en la mejora de los recursos solventables que centraliza a la población en los requerimientos de materiales e insumos que son faltantes en diversas instituciones, a través del marco de calidad y gestión que dichos recursos sean propicios de una mejora continua en los servicios de salud, así como brindar un atención del usuario compleja y gratifica, para el mejoramiento de dichas instituciones gubernamentales o privadas, no obstante a brindar una atención necesaria en comunidades rurales o urbanas.