



USC

Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Lidia Peralta Castellanos

Nombre del tema: Sistemas administrativos de salud

Parcial: Primero

Nombre de la Materia

Nombre del profesor: Mtra. Mabel Domínguez Aguilar

Nombre de la Maestría: Administración en los servicios de salud

Cuatrimestre: Primero

Pichucalco, Chiapas a 21 de Octubre del 2022

SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DE SALUD

La administración posee herramientas que, aplicadas al ramo de los sistemas de salud, pueden ayudar a éstos a desarrollar una visión de conjunto del sistema, optimizando recursos humanos, técnicos y financieros, para poder llevar a las instituciones de salud a un estado de crecimiento y eficiencia.

Un sistema de salud se genera para cumplir con necesidades de la sociedad con respecto a su salud. Los sistemas de salud y sus subsistemas (clínicas, hospitales, unidades médicas, etcétera) deben contar con una administración eficiente, con el objeto de poder cumplir las metas que contemplen sus diferentes programas de salud, y con ello dar respuesta a las necesidades que la sociedad les demande.

La organización social de los servicios de salud, ha sido una tendencia desde tiempos remotos. La forma que estas organizaciones han adoptado dependió del contexto social, político y económico de cada país en los distintos momentos históricos. Cabe destacar que el ambiente político general es el determinante de las formas que tome el sistema de salud. A continuación mencionaremos brevemente como se ha desarrollado a lo largo de la historia.

Ya en las primeras sociedades se encuentran acciones de conciencia colectivas respecto a la necesidad de servicios de salud. Los brujos y chamanes tenían la obligación de expulsar los malos espíritus de sus comunidades. En la antigua Babilonia se crearon códigos legales para la práctica de la cirugía, los hebreos formularon leyes de dietética. Las ciudades-estado de Grecia clásica nombraban médicos para servir a los pobres (puestos codiciados por la remuneración y el prestigio). En la Roma antigua había médicos que atendían a las familias de terratenientes y a veces a sus esclavos. En otras regiones del mundo, como Asia y Africa, se incorporó medicina colonial destinada a proteger a colonos europeos y fuerzas militares. Había hospitales y dispensarios ubicados estratégicamente, predominaban los servicios de beneficencia. Antes del siglo XX los gobiernos asumían la responsabilidad de algunas enfermedades, estas de índole grave y crónicas que ponían en peligro a toda la comunidad, por el ejemplo es el caso de la Tuberculosis e incluso las enfermedades mentales. En EE.UU, todo sucedió más rápido, el primer hospital para pobre data de 1750 en Filadelfia. Después de 1800, en las principales ciudades se organizaron juntas de higiene pública para hacer frente a situaciones de emergencia. De este modo, cuando se desata la Primer Guerra Mundial ya existían servicios de salud organizados en gran parte del mundo, no obstante era considerado más una cuestión personal que una

responsabilidad social. Es recién después de la Primer Guerra Mundial, que la idea de responsabilidad social comienza a tomar fuerza, muchos países aprueban leyes para la ampliación de la seguridad social.

En México, para 1943 se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia. 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. 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.

En la actualidad, la administración en los sistemas de salud requiere un conjunto de conocimientos, habilidades y técnicas con base en un equilibrio armónico que proporcione la preparación suficiente al directivo y le permita llevar a cabo una secuencia de acciones para alcanzar objetivos determinados en la solución de problemas prioritarios. Un administrador en salud debe tener una visión holística e integral del sistema; por ello, su visión y quehacer rebasa la administración de una clínica, hospital, unidad médica o centro de salud; debe ser capaz del diseño (planeación), desarrollo (operación), sistematización (orden y registro), evaluación y retroalimentación (análisis y reorientación de acciones y metas) de los planes y programas de trabajo de los mismos.

La obligación del directivo de la atención de la salud es que en sus instituciones se presten servicios oportunos al menor costo y de la mejor calidad posible, considerando al paciente como individuo, como integrante de una familia y como miembro de la sociedad. Por lo tanto, el propósito de los directivos del sistema de salud es lograr que las actividades y funciones de sus organismos (institutos, hospitales, clínicas, centros de rehabilitación, departamentos, programas, proyectos) se racionalicen y se cumplan las funciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, curación de padecimientos y rehabilitación de invalidez, así como las de educación e investigación, y que estas funciones se logren con eficiencia.

Lograr esto es responsabilidad de cada persona que decida formarse en la rama de la salud, al momento de decidir estudiar una profesión que compete a la salud de las personas, seamos médicos, enfermeros, trabajadores sociales, etc, es nuestro deber comprometernos a brindar una atención de calidad para satisfacer las necesidades de nuestra población.

Tener un buen sistema de salud nos garantiza satisfacer estas necesidades, es por eso que las personas que decidan dirigir o administrar en salud, deben ser personas preparadas que cumplan debidamente estas funciones. Sólo una correcta administración en las organizaciones de salud permitirá optimizar los recursos disponibles para que con ello se pueda ofrecer una atención más eficiente y eficaz a todos los usuarios.

Una buena administración no garantiza que las problemáticas desaparezcan de un momento a otro, pero sí permitirá que se establezca un orden que pueda priorizar estos problemas y empezar a resolverlos, solamente así se puede lograr un avance.

El cuidado de la salud es un negocio y, como todo negocio, necesita una buena administración para funcionar sin inconvenientes. Los administradores de servicios médicos y de salud, también llamados ejecutivos de la salud o administradores de atención de la salud, planifican, dirigen, coordinan y supervisan los servicios de cuidado de la salud. Estos trabajadores son especialistas a cargo de un departamento clínico específico o generalistas que administran la totalidad de las instalaciones o un sistema, Morales, (2013).

La administración posee los elementos necesarios que aplicados al área de la salud, estos van a contribuir en el desarrollo organizacional de la institución de salud a fin de desarrollar una visión en conjunto del sistema optimizando los recursos económicos, humanos y técnicos con la intención de mejorar el desempeño de la institución de salud hacia un crecimiento de calidad eficaz y eficiente.

BIBLIOGRAFÍA

- Morales, J., (2013), La Administración en los servicios de salud, Tesis de post grado gerencia en salud, Universidad Metropolitana de Educación.
- Ramos D., B., (2011), Control de calidad de la atención de salud, 2da edición, Editorial Ciencias Medicas, La Habana, Cuba.
- Cordera, Armando y Bobenrieth Manuel. Administración de Sistemas de Salud. Tomos I y II. Editado por Cordera y Bobenrieth. México, D.F. 1983.
- Barquin, Manuel. Dirección de Hospitales. Editorial Interamericana McGraw-Hill, 7ª Edición. México, D.F. 2003.
- Bustos Castro René. Administración en Salud. Editorial Francisco Méndez Oteo. 2ª Edición. México 1983.
- Aguirre, G. (1990). Historia general de la medicina en México: Medicina novohispana siglo XVI. México: Academia Nacional de Medicina.
- Chiavenato, I. (2014). Introducción a la teoría general de la administración. México: McGraw-Hill.
- Almeida, Celia. 2000. "Reforma del Estado y reforma de sistemas de salud". En: Cuadernos Médico Sociales N°79:27-58. Rosario.