



NOMBRE DEL ALUMNO: JOSÉ DEL CARMEN HERNÁNDEZ VÁZQUEZ

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: ENSAYO

MATERIA: PROYECTO DE INNOVACION EN SISTEMAS DE SALUD

NOMBRE DEL PROFESOR: JOSE MANUEL ORTIZ

NOMBRE DE LA MAESTRÍA: ADMINISTRACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD

CUATRIMESTRE: 4TO.

@BIDgente

Villahermosa, Tabasco, a 26 de Noviembre del 2022

“Las tecnologías de la información y la comunicación pueden mejorar la vida de los habitantes del planeta”.

Kofi Annan, secretario Gral. De la ONU

INTRODUCCION

El futuro es ahora y con ello vienen nuevas técnicas, nuevas tecnologías, nuevas enfermedades, nuevos padecimientos; la población se expande cada vez más y por ello la salud es importante para el bienestar de una sociedad, buscamos la excelencia y ser cada vez más vanguardistas en cuestiones de salud, pero si no se gestiona, ni se dirige en tiempo y forma los sistemas de salud que son cada vez más demandante colapsaran de forma redundante.

En este ensayo tendremos conocimiento sobre estrategias en cuanto a actualizaciones, técnicas e historia en la evolución en la asistencia de salud en estados como Chiapas. La innovación, genera e implementa nuevos conocimientos, todo un reto fundamental para la economía de los países, para las empresas, para las instituciones públicas y para el sector sanitario. Su desarrollo depende de la capacidad de liderazgo organizativo orientado a la creatividad y a la aplicación de cambios que añadan valor a la sociedad. El aprendizaje y la cultura emprendedora están en la génesis de la innovación. En el sector sanitario domina un formato que vincula a los profesionales con el impulso de la innovación.

TEMARIO

UNIDAD I

¿Por qué innovar en salud?

- 1.1. Desde la perspectiva de un instituto**
- 1.2. Desde la perspectiva de la empresa**
- 1.3. Desde la perspectiva científica**
- 1.4. Desde la perspectiva de una asociación**
- 1.5. Desde la perspectiva de la secretaría de salud**

UNIDAD I.

¿POR QUÉ INNOVAR EN SALUD?

- ❖ Innovar - mudar o alterar algo, introduciendo novedades.
- ❖ Innovar - mejorar lo existente, conseguir un balance más efectivo con menos efectos secundarios, aportar nuevas ópticas, conocer nuevas técnicas contrastando con otros profesionales, pero sobre todo humanizando el trato a quien sufre.
- ❖ En salud, implementar avances, sin robotizar al ser humano, al médico o al paciente.

No perder trato cercano y humano con la persona afectada, la relación debe ser fluida y empática. Se ha acusado al sector de frialdad y distanciamiento a la hora de abordar los procedimientos y técnicas. Innovar en salud es lo que se lleva haciendo en las RRSS, aproximando, compartiendo y difundiendo conocimientos en materia de salud. La reciente innovación tiene que ver con las modernas aplicaciones que llevamos en nuestros móviles, aunque no seamos expertos en telecomunicaciones, sabemos que todo está relacionado con el avance y la proximidad de los contenidos que demandamos.

1.1. DESDE LA PERSPECTIVA DE UN INSTITUTO

CONCEPTOS DE INSTITUCIÓN

- ❖ Simon, March y Olsen - la racionalidad limitada de los actores y dinámicas relacionales que se dan entre ellos, según Varela, incursiona en las ciencias de la gestión al intervenir en los problemas que se puedan generar en los procesos de planeación, dirección y control de los recursos organizacionales.
- ❖ Powell y Dimaggio - procedimiento organizado y establecido o conjunto de reglas de la sociedad, desde la perspectiva de la sociología.
- ❖ Instituciones - sistemas de producción o estructuras que posibilitan desarrollar o crear algo, como una nueva empresa o tipo de emprendimiento que podría ser social, cultural, político, económico. Las instituciones son modelos de reglas y tipificaciones que identifican las categorías de los actores sociales. El institucionalismo utiliza un énfasis de explicación de las acciones humanas. El desarrollo de mecanismos busca dar claridad a las razones, los métodos de fuerza, coerción y restricción son los únicos factores mediante los cuales las instituciones afectan a las organizaciones.

1.2. DESDE LA PERSPECTIVA DE LA EMPRESA

La administración de operaciones se relaciona con la producción de bienes y servicios. En estas organizaciones, los administradores de operaciones, son responsables del suministro de servicios, la manufactura, los insumos de materia prima, energía, mano de obra y capital.

1. División del trabajo: especializar el trabajo en una sola tarea, la especialización del trabajo incrementa la producción debido a 3 factores: Incremento en la destreza de los trabajadores, evitar tiempo perdido debido al cambio de trabajo, adición de las herramientas y las máquinas.
2. Estandarización de las partes: Se estandarizan las partes para que puedan ser intercambiadas. Las innovaciones de Ford enfocada en criterios de alta especialización, fueron importante para la industria de la época.
3. La revolución industrial: fue la sustitución del poder humano por el de las máquinas.
4. El estudio científico del trabajo: se basa en el concepto de que se puede utilizar el método científico para estudiar el trabajo, a los sistemas físicos y naturales.
5. Las relaciones humanas: Este movimiento subrayó la importancia central de la motivación y el elemento humano en el diseño del trabajo, se reconoce como método que tiene gran potencial para “humanizar el lugar de trabajo” e incrementar la productividad.
6. Modelos de toma de decisiones: Se utilizan para representar un sistema productivo en términos matemáticos. El propósito es encontrar los valores óptimos o satisfactorios para las variables de decisión que puedan mejorar el desempeño de los sistemas dentro de las restricciones aplicables.
7. Desarrollo de la informática: Schroeder lo denomina como uso de las computadoras, plantea que cambió el campo de la administración de operaciones desde que entraron a las empresas en la década de los cincuenta. Tres momentos Para enmarcar el desarrollo histórico: 1. El Taylorismo. 2. El Fordismo. 3. El Toyotismo.

1.3. DESDE LA PERSPECTIVA CIENTÍFICA

El volumen de información científica y tecnológica es creciente y cada vez más accesible. La disponibilidad de información real y veraz para un usuario se hace cada vez más grande e inalcanzable en el tiempo. Para la docencia y la investigación ese problema tiene varias implicaciones y se convierte en exigencias de la academia y la investigación. Los canales convencionales de difusión de la información científica y tecnológica son las revistas científicas, las memorias de congresos científicos, los informes científico-técnicos, los libros y los repositorios de información científica.

Los retos más importantes de un sistema de información científica y tecnológica son la oferta multidisciplinar según su alcance, su nivel de actualización, inmediatez y acercamiento. La toma de decisiones también se debe y fundamenta cada vez más en la investigación y la innovación, en el uso de herramientas metodológicas y tecnológicas validadas y competitivas. Un equipo de trabajo identificó los siguientes problemas generales en los textos analizados:

1. Las tesis de grado se convirtieron diferentes trabajos repetitivos que no respondían a aportes teóricos y contribución al conocimiento científico
2. No se apreció una regularidad en la metodología-
3. Se identificó una falta de correspondencia y consistencia del método con la naturaleza del objeto de investigación.
4. No se encontró un procedimiento escrito con las normas generales ni particulares para la realización del trabajo investigativo y uso de normas bibliográficas.
5. Mal manejo de la información científica y tecnológica en los textos, focalizada en las citas y las fuentes bibliográficas, llevó al inicio del plagio.
6. El nivel de actualización y calidad de la literatura científica citada es inapropiado.
7. Se evidenció el trabajo sobre lo extenso, mientras más páginas más calidad, conlleva a textos incoherentes.
8. Mala formulación de problemas de investigación
9. Escaso uso de bases de datos de literatura científica y/o bibliotecas digitales.

En un 80 % de los documentos de tesis revisados las citas y referencias bibliográficas presentaron errores en al menos el 10 %.

1.4. DESDE LA PERSPECTIVA DE UNA ASOCIACIÓN

- ❖ Luhmann (1995, 1998) las organizaciones son en las sociedades una clase de sistema auto centrado; se estructuran sobre procedimientos de toma de decisiones, con normas de inclusión y exclusión fijas que existen antes de la puesta en escena de los flujos informacionales. Las normas de inclusión y exclusión se relacionan con la contingencia organizacional.
- ❖ Thompson (1967) considerado el más completo sobre contingencia organizacional, rechaza el concepto de sistemas cerrados del modelo clásico que algunos autores como Taylor (1984) y Weber (1984) plantearon.
- ❖ Tres niveles de complejidad: Las pruebas de eficacia, modelo interno y técnico, las pruebas instrumentales, modelo que se basa en las herramientas y tecnologías, as pruebas sociales se basa en la percepción pública, social, de cada organización.
- ❖ Simon (1997) critico la simplificación y el deductivismo de las teorías administrativas, construyó un conjunto coherente de análisis sobre el fundamento de la racionalidad, postulando una perspectiva limitada de esta. Vinculó las relaciones autoritarias con el proceso de comunicación análisis íntimamente ligado con la suposición de la existencia necesaria de un equilibrio organizativo.

Las teorías modernas de la organización y los estudios de dirección se ocupan de construcciones artificiales. Los teóricos más radicales hicieron hincapié en el factor político como eje que predomina al crear instituciones. Las organizaciones reaccionan constantemente a las presiones del medioambiente que las rodea,

Strang y Meyer (1993) y Strang y Soule (1998) argumentan que las investigaciones sobre los procesos de difusión deberían tener en cuenta lo siguiente:

- ❖ Determinar cómo los elementos difusos son teorizados y cómo cambian en el tiempo.
- ❖ Cómo la estructura social modela la forma y el ritmo de difusión.
- ❖ Cómo ampliar más los grupos o paquetes de elementos ensamblados.

Las organizaciones son más homogéneas y su forma de burocratización se está volviendo una forma común. Están cambiando por las regulaciones del Estado y por las profesiones.

1.5. DESDE LA PERSPECTIVA DE LA SECRETARÍA DE SALUD

Chiapas, sociedad pluricultural, 979 614 habitantes son indígenas y representan 25% de la población estatal y 13.5% de la población indígena nacional. Chiapas coloca a México en el octavo lugar mundial entre los países con mayor cantidad de pueblos indios y la segunda entidad federativa con mayor población indígena. Las condiciones de bajo desarrollo humano, marginación y dispersión poblacional de las comunidades rurales e indígenas constituyen un factor determinante en la oferta y acceso a los servicios de salud, situación que aumenta los riesgos a la salud ligados con la pobreza.

- ❖ 1934 entra en vigor la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios de Salubridad.
- ❖ 1977 se inicia el programa de extensión de cobertura y programa comunitario rural.
- ❖ 1989 se inició en 5 estados el Proyecto de Desarrollo de Jurisdicciones Sanitarias
- ❖ Entre 1990 y 1994 se amplió el proyecto a las siete jurisdicciones restantes y durante este periodo tuvo el propósito de consolidar las metodologías, fortalecer las estructuras y mejorar la calidad de los servicios.
- ❖ 20 de agosto 1996 el Ejecutivo Federal signó el acuerdo de coordinación para la descentralización integral de los servicios de salud en el estado de Chiapas, estableciéndose así el compromiso de crear un organismo descentralizado que ejerciera las funciones transferidas en el acuerdo en mención.
- ❖ 3 de diciembre 1996 se publicó la Ley Orgánica del Instituto de Salud del Estado de Chiapas, en el Artículo 8 de la citada Ley se estableció que el director general del Instituto sería el secretario de salud del estado. Aspectos que resaltan de Chiapas es la pirámide de población, cuya base es la más amplia del país.

Las estimaciones realizadas para el año 2010 anuncian que la población adulta alcanzará los 2 millones (60%); sin duda alguna, esta transformación demográfica en combinación con el éxito alcanzado en el control de las enfermedades infecciosas y los cambios de estilo de vida determinarán modificaciones en los perfiles epidemiológicos de morbilidad y mortalidad en la entidad. Diabetes mellitus En el estado de Chiapas, igual que en el resto del país.

CONCLUSIÓN

Estar en sinergia y en un mismo sentido nos da como resultado un sistema acorde con las necesidades requeridas, La calidad en la atención va a depender de los recursos que se obtengan mediante una buena gestión en las instituciones de gobierno, el director de un centro de salud debe tener la capacidad y el enfoque al momento de dirigir ya que esto conlleva a un nivel de calidad y una atención oportuna y veraz utilizando la tecnología y los recursos humanos.

En este análisis nos enfocamos a la calidad y la atención del usuario, las directrices que tienen por objeto la atención a los grupos vulnerables y en zonas étnicas, las capacidades humanas son múltiples, cada ser humano tiene diferente forma de pensar e ideas que pueden nutrir en las decisiones futuras. Tenemos que estar capacitados y actualizados en la legitimidad de cualquier asunto que compete a una buena intervención médica hacia la búsqueda de la excelencia.