



Nombre del alumno: L.E. Stefany Hernandez Cruz

Nombre del profesor: Mtra. Mabel Domínguez

Materia: Teoría de la Administración

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo: Sistemas Administrativos de Salud

Grado: 1° cuatrimestre

Introducción

Este presente ensayo tendremos la oportunidad de hablar de una institución de salud, como cualquier empresa, está integrada por elementos humanos, técnicos y financieros cuyo objetivo principal es la obtención de utilidades, o bien, la prestación de servicios a la comunidad, coordinados por un administrador o gerente que toma decisiones en forma oportuna para la consecución de los objetivos. En las últimas dos décadas, el sector salud viene en constante proceso de cambio con el fin de asegurar la universalización en la prestación de los servicios a toda la población. Este proceso se ha acompañado de la modernización del sector y de la conversión de las organizaciones de salud en empresas autónomas, con patrimonio propio, que compiten por los pacientes, en entornos turbulentos, donde el subsidio a la demanda desplaza al subsidio a la oferta y donde el aseguramiento se convierte en el principal mecanismo para acceder a servicios de salud por la mayor parte de la población y para el bien común de nuestro país ,siendo muchos más personas dedicadas de corazón a prestar un servicio digno para nuestros pacientes llegando a ser parte de sus pensamientos y amigos morales.

Sistemas administrativos de salud

Los servicios de salud en México, una propuesta hacia el futuro la gestión estratégica tiene dos enfoques: el enfoque analítico y el enfoque emergente. El enfoque analítico o racional depende del desarrollo de una secuencia lógica de pasos o procesos, mientras que el modelo emergente depende del pensamiento intuitivo, del liderazgo y del aprendizaje. El enfoque analítico se le podría comparar con un mapa que detalla un mundo conocido, mientras que el emergente se compara con una brújula que da un sentido de dirección cuando se atraviesa territorios desconocidos.

Los sistemas de salud en la Región de las Américas se enfrentan a un entorno cada vez más turbulento, confuso y amenazador. Dichos cambios se relacionan con el marco legal y políticas públicas; la influencia de las fuerzas económicas y de mercado a nivel nacional e internacional; la transición demográfica y cambios en los estilos de vida; avances tecnológicos; y, cambios fundamentales en la atención de salud. Los cambios más dramáticos en las organizaciones de atención de la salud comenzaron en la década de los ochenta y continúan en nuestros días, pero la realidad es que todavía son “novicias para trabajar en entornos altamente volátiles y competitivos, que otras industrias han venido enfrentando durante años”.

La participación individual y colectiva en la gestión de salud” . Al considerar la planificación en los sistemas de salud, la elaboración de política pública sanitaria es uno de los elementos fundamentales para la función de rectoría y gobernanza y el producto más visible de la planificación. Muchos de esos esfuerzos de planificación vinculados a políticas de salud siguen vinculados a programas para el control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y en general determinan las normas que rigen para prestadores y usuarios de la red de servicios de salud. Sin embargo, estos esfuerzos de planificación no representan una gestión estratégica.

Otro producto visible de la planificación es el plan de acción. Drucker afirma que el plan de acción es una declaración de intenciones más que un compromiso, que no debe volverse en una camisa de fuerza y que debe ser revisado a menudo, pues “cada éxito crea nuevas oportunidades, al igual que cada fracaso” . Kotter señala que existen muchas organizaciones sobre gerenciadas y pobremente lideradas, uno de cuyos errores más

frecuentes es “embarcarse en una planificación de largo plazo como una panacea para su falta de direccionamiento e inhabilidad para adaptarse a un entorno cada vez más dinámico y competitivo”

Han sido múltiples los intentos por crear un sistema de salud unitario, que fusione armónicamente programas curativos de la mano con salud pública de forma efectiva, pero lastimosamente han sido intentos fallidos, quizás por la falta de comprensión sobre la naturaleza de ambas actividades. La medicina curativa se basa en todas las acciones que se toman tras detectar cualquier tipo de enfermedad; el saber de la medicina es un saber sobre la enfermedad y su ámbito de acción sobre ella; implicando delimitación metodológica y conceptual. La salud pública, por su parte, está orientada a dotar a todos los miembros de la sociedad de aquellas condiciones capaces de salvaguardar su salud antes de que ésta se pierda o la conservación de aquellas situaciones en las que la salud colectiva, se encuentra protegida. Los funcionarios de salud han realizado esfuerzos periódicos por fusionar las dos actividades y, en la mayoría de los casos, le han asignado las responsabilidades de salud pública a los médicos que están a cargo de los programas de atención curativa.

La salud pública no es parte de la medicina curativa; ambas tienen el compromiso de lograr el máximo grado posible de salud de la población y sus miembros, pero sus objetos de estudio son muy diferentes. Dado esto, aparece un tercer protagonista conocido como autoridad sanitaria que no es propiamente una autoridad médica (y que, incluso en ocasiones, no es un médico) y que posee el carácter de autoridad social capaz de emitir un reglamento, formular una ley y tomar decisiones relativas a un campo que rebasa el cuerpo del enfermo, constituyéndose propiamente el momento en el que se inaugura la salud pública en su sentido moderno.

Existe un punto de enlace privilegiado entre medicina curativa y salud pública materializado en las medidas de prevención en todos los casos; incluyendo la disminución de enfermedades, prolongación de la vida, promoción de la salud física y mental, la exigencia de reconstruir conceptualmente toda la dinámica de la salud poblacional y desarrollar nuevos métodos y técnicas especiales. Esto se ve materializado en el tema que más converge hoy; la epidemiología.

Se trata precisamente de como la medicina curativa y salud pública se unen frente al ejemplo más claro, la alerta mundial del COVID-19. En México el manejo inicial de la pandemia consistió en un aislamiento preventivo obligatorio generalizado que pretendía ganar tiempo para preparar al sistema de salud. La epidemia ingresó al país por diferentes vías: Los vuelos internacionales trajeron el virus a las principales ciudades. Hoy en día, el gobierno ha dado la transición a manejos con responsabilidad de las autoridades locales que conlleva a acciones de mitigación diferentes.

A inicio de 2020 el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) empezó a operar y sustituyó al Seguro Popular implantado por las administraciones del Partido Acción Nacional (PAN). Lo anterior generó enfrentamientos entre gobernadores de los estados gobernados por ese partido y las instituciones de salud del Poder Ejecutivo. En las administraciones panistas el Seguro Popular fue evaluado de manera positiva; posteriormente fue revisado por la Auditoría Superior de la Federación y quedó claro que este órgano se pervirtió, por lo que el gobierno de la 4T decidió transformarlo en un nuevo instituto. Los cuestionamientos sobre la nueva política de salud se refieren a la falta de reglas de operación del Insabi y a los recursos financieros insuficientes para la población objetivo. Debido al nivel de enfrentamiento generado por la operación del Insabi en contraposición al Seguro Popular.

Si bien el derecho a la salud está plasmado en la Constitución, en México a la salud se le vincula principalmente con la situación laboral, es decir, la población recibe los servicios dependiendo del tipo de trabajo que tiene, no por el derecho a la protección de la misma, lo que genera la exclusión de ciertos sectores. En términos generales, las instituciones públicas de salud operan con enormes deficiencias y con presupuestos muy bajos, prueba de esto es que al menos hasta el año pasado el presupuesto designado a los institutos nacionales de salud era más bajo que el asignado a la Cámara de Diputados. La cancelación del seguro popular (SP) abona en la discusión sobre la desigualdad en el acceso y calidad de los servicios de salud en México. El Seguro Popular comenzó con buenos resultados y generó grandes expectativas, pero siempre se tuvieron reservas sobre su correcto funcionamiento.

Los servicios de salud representan un papel fundamental en la atención médica en sus diferentes niveles públicos o privados. Su objetivo es brindar servicios de calidad a la población en general. Para que este objetivo se cumpla es necesario administrar y gestionar de manera efectiva sus recursos. Esto ha suscitado la necesidad de implementar y fortalecer la formación en administración de servicios para un mejor desempeño del

personal que labora en instituciones públicas y privadas en el área de la salud. La importancia del manejo de inventarios, retos y oportunidades de las farmacias intrahospitalarias en México.

CONCLUSIÓN

Actualmente uno de los desafíos de los sistemas de salud en varios países es la definición de las competencias que el personal directivo debe tener para dirigir y administrar de forma efectiva las instituciones de salud con el objetivo de brindar atención de calidad. Se ha considerado que un administrador de salud requiere de un conjunto de conocimientos, habilidades y técnicas que le permitan alcanzar los objetivos planteados con la finalidad de brindar calidad en la atención y la capacidad para solucionar problemas prioritarios. Deberá tener una visión integral y holística de los servicios de salud. Solo 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 todo lo necesario. Con esto se formará un orden operante del directivo vinculado a los procesos en la administración, creando una estructura analítica de marcada utilidad en la práctica diaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Antología UDS
- Cabrero Mendoza, E. (2010). Administración pública. México. Siglo XXI Editores.
- Peters, B. Guy. (2004) "De la administración pública a la gobernanza, El Colegio de México, México.
- Bonnin, C. (2004). Principios de administración pública. México D.F, México: FCE – Fondo de Cultura Económica.