
GERENCIA DE LA SALUD PUBLICA UNA PROYECCION HACIA EL FUTURO

JORGE JULIAN OSORIO GOMEZ

- Médico
- Mágister en Salud Pública
- Coordinador Programa Gerencia de la Salud Pública.
- Facultad de Medicina Instituto de Ciencias de la Salud.

SALUD PUBLICA

1. INTRODUCCION

Si analizamos detenidamente la evolución de las organizaciones, encontramos que su desarrollo no se circunscribe en la tenencia de recursos, sino más bien, en delimitación de políticas, estrategias, objetivos y movilización colectiva alrededor de metas comunes.

Es cuestión de fomentar una capacidad de gestión y dirección. En otras palabras, es desarrollar en sus futuros líderes la capacidad gerencial.

En Colombia, el sector salud se ha caracterizado por escasez de recursos económicos y mala utilización de los pocos existentes, organizaciones viejas con poca capacidad de cambio de sus ejecutivos, cultura organizacional anquilosada, descoordinación y aislamiento del sistema, régimen legal anacrónico, autonomía limitada, ausencia de pertenencia organizacional de sus integrantes. Todo esto manifestado en mayor o menor escala en la infraestructura del sector salud, compuesto por universitarios, 107 Hospitales Regionales, 906 Hospitales locales, 3075 centros y puestos de salud, con 86.000 trabajadores pertenecientes de manera directa al sistema para el cual se le ha asignado un 4% de los ingresos corrientes de la Nación.

Debe fomentarse entonces en el área de la salud, una capacitación adecuada en la parte Gerencial, para que el profesional tenga las herramientas básicas al analizar el entorno económico cultural, sociodemográfico, tecnológico y legal; afronte el reto futuro de una población creciente (54.280.000 en el 2025), de tipo urbana (77.5% urbana) con estructura variable de edad; comprenda las implicaciones en salud de una apertura a la economía mundial, para así poder llevar a cabo las metas del desarrollo social que implican mejoramiento de coberturas, ampliación de salud básica, sistemas de salud que lleguen a grupos más vulnerables con un gran componente de gasto social y ecológico.

Será necesario entonces modificar los estilos de gestión y planeación interpuestos hasta el momento. Vencer el paradigma del convencionalismo y abrirnos hacia la flexibilidad para resolver así los grandes problemas sociales, hecho que se busca con la realización adecuada del programa planteado.

2. EVOLUCION DE LA SALUD PUBLICA

Una de las primeras actividades de la Salud Pública corresponde a la resolución de problemas del entorno, como lo fueron las epidemias predominantes durante la Conquista y Colonia. Posteriormente en el S. XIX. la actividad se centró en el manejo de instituciones hospitalarias cuya financiación básica correspondía al estado, bajo los principios de beneficencia y caridad. En el siglo XX, se inicia la fase institucional, donde se estructuran dependencias del Gobierno para la atención en salud en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, se crea el Ministerio de Salud, Cajas de compensación Seguros Sociales, Sistemas Departamentales en Salud; ahora, a partir de los 80 se inicia la reestructuración administrativa, la apertura de los sistemas de salud, el enfoque gerencial, la planeación estratégica y mercadeo en Salud, hecho que predomina hasta el momento actual.

3. MISION UNIVERSITARIA

Corresponde a la Universidad como Institución encargada de la producción, transmisión y divulgación científica; ubicarse como factor de progreso de la sociedad moderna, ser generadora de mecanismos de adaptación al entorno social y proyectarse hacia él, sin ser limitadora o selectiva en la transmisión del conocimiento.

4. PROGRAMA DE ESPECIALIZACION

Para comprender el programa, debemos ubicar su espacio intelectual correspondiente a una disciplina del conocimiento, que utiliza otras disciplinas (Epidemiología, Investigación, Estadística, Administración, etc.), que tiene carácter propio y objetivos específicos; cuya enseñanza busca estimular habilidades y conferir conocimientos relativos a planificación, organización y coordinación de servicios, programas y proyectos en salud, y dar las bases suficientes para la realización de investigaciones básicas y aplicadas en salud, con el fin de propiciar el mayor grado de salud posible a la comunidad.

Se pretende que el profesional egresado del programa, sea la persona que tenga una visión gerencial del equipo de salud, sea el inspirador, organizador y coordinador de acciones innovadoras y se vincule al sector social para poder canalizar adecuadamente los esfuerzos emprendidos.

La misión básica del programa se dirige entonces hacia el mejoramiento de la gestión en salud y sus propósitos básicos son la difusión del enfoque gerencial en salud, con la meta de mejoramiento de servicios de salud en cuanto lo que esperamos repercute en un mejor bienestar social.

Todo lo anterior se pretende alcanzar con las fases de ejecución del Convenio CES-EAFIT, iniciado en 1986, en el cual dos Universidades unen sus esfuerzos para lograr una transformación del entorno social. Esperamos no ser inferiores a las expectativas

BIBLIOGRAFICA

La función de la Universidad Latinoamericana en la elevación del nivel de salud de la Población.

Boletín oficina Sanitaria Panamericana. Marzo 1991.

DE MOSQUERA INES. Proyecto para el mejoramiento de la gestión Hospitalaria. Primer informe. 1991.

ICFES. Carta mensual. No. 17. Junio - Julio 1991.

Recesión. Ajuste económico y político de salud. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación. 1987.

R. L. YANDA. Administración de los Servicios de Salud. México: Editorial Interamericana. 1983.

Foro Salud Siglo XXI, resumen Congreso Nacional de Salud Pública. 1984: 121 - 131