

Artículo de Reflexión

La investigación epidemiológica y el aporte administrativo como estrategia de agregación de valor en el sistema de salud colombiano

Epidemiological research and the administrative contribution as a strategy of adding value in the Colombian health system

LUZ ADRIANA LIBREROS ARANA¹, HERNEY ANDRÉS GARCÍA PERDOMO²

Resumen

La epidemiología y la administración, cada una por separado pueden lograr puntos muy importantes para el desarrollo de una población; sin embargo, juntas, podrían proveer procesos de bienestar general y mayor impacto social. Establecerían mejores modelos de atención basados en la mejor evidencia científica y apoyando a diversos actores que garanticen procesos de alta calidad para toda la población del sector salud.

Palabras clave: Administración, Epidemiología, Procesos, Sistema de salud.

Abstract

The epidemiology and the administration, each one by themselves could get important developments for the general population, however, together could provide different processes of general wellbeing and increased social impact. They could establish better models, based on the best evidence available and supporting diverse actors to guarantee high quality processes to all population in health sector.

Keywords: Administration, Epidemiology, Health system, Processes.

Introducción

La relación entre la epidemiología y la administración es cada vez más estrecha; diferentes elementos lo confirman; sin embargo, en el presente estudio sólo se describirá algunos de ellos. Uno de los elementos fundamentales de la administración es la planeación y su fin principal no es elaborar los mejores pronósticos del futuro, sino incrementar el control y la habilidad para responder eficientemente a lo que no se pueda controlar¹. Como su contraparte, pero evidentemente complementario, se destaca a la epidemiología como una de las principales herramientas que tienen los administradores y gerentes sociales para tomar decisiones en tiempo real, basadas en hechos y datos nacidos de la realidad del mundo cambiante y complejo, cuyo fin principal es el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, con procesos costo-efectivos que permitan obtener

¹ Asistente Administrativa, Universidad Libre, Seccional Cali, Colombia. Administradora de Empresas, Universidad Autónoma de Occidente, Estudiante de Maestría en Epidemiología, Universidad Libre. e-mail: luzadriana.libreros@gmail.com

² Profesor e Investigador, Universidad del Valle, Cali, Colombia. Médico, Universidad del Valle, Doctor en Medicina Clínica y Salud Pública, Universidad de Granada España. e-mail: herney.garcia@correounivalle.edu.co

Recibido: octubre 17 de 2015 Aceptado: diciembre 17 de 2015

Como citar: Libreros Arana LA, García Perdomo HA. La investigación epidemiológica y el aporte administrativo como estrategia de agregación de valor en el sistema de salud colombiano. *Rev Colomb Salud Libre*, 2015; 10 (2): 124-127.

resultados de salud favorables con utilización eficiente de los escasos recursos destinados para el sector salud², lo que se complementa con el concepto administrativo inicial.

El objetivo de esta investigación es enunciar los elementos que confluyen entre la administración y la epidemiología y el aporte que hacen al sistema de salud colombiano.

Epidemiología y administración

La identificación de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, la puesta en marcha de estrategias operacionales y de táctica, y los modelos de agregación de valor en instituciones del sector salud, son elementos fundamentales para garantizar el uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para los pacientes, un alto nivel de exigencia profesional, un alto grado de satisfacción por parte del paciente y un resultado e impacto final en el mejoramiento de la salud de la población³.

Con estos elementos, se puede identificar que uno de los roles más importantes de la relación entre la epidemiología y la administración de los servicios de salud, es proveer a la población de procesos enfocados en el bienestar general, mayor impacto social, modelos de salud basados en evidencia científica actualizados con el apoyo de universidades que permitan la influencia multi y transdisciplinaria, y que garanticen procesos de calidad en todos los actores del sector⁴.

Hacia dónde dirigir esfuerzos

La calidad en salud definida como “el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud”⁵, es un principio fundamental que ha adquirido considerable importancia en Colombia, siendo uno de los principios rectores de la política sectorial. La calidad de la atención en salud es bien vista como un derecho ciudadano donde el eje central es la satisfacción de los usuarios⁶.

El Instituto de Medicina de Estados Unidos, establecido desde 1970 por la Academia Nacional de Ciencias, con el fin de asegurar las políticas pertinentes para la salud pública, ha publicado e impulsado a través del Comité de Medidas de la Calidad para Poblaciones Saludables, la identificación de indicadores guías aplicables a la salud (leading health indicators), alineados con seis áreas prioritarias para el mejoramiento de la calidad de la salud pública denominados como medición de la salud poblacional y tecnología informática; prácticas basadas en la evidencia; investigación y evaluación; pensamiento sistémico; administración y gobierno sostenible; políticas de salud, educación y fuerza de trabajo⁷.

Esta visualización de la calidad plantea la importancia de concebir la salud como un sistema ampliamente definido, que incluye la propia salud pública, el cuidado de la salud y las contribuciones de otros sectores, lo cual requiere medidas que abarcan más allá de la simple realidad del sistema actual, y permite la inmersión en un mundo de complejidad, en donde la práctica es el elemento rector de las políticas públicas de salud⁸.

La humanización de los servicios de salud ha permitido observar las principales causas de insatisfacción de los usuarios y ciudadanos que tienen acceso a los mismos, desde una óptica racional, teniendo en cuenta que los perfiles epidemiológicos de la población se deben asociar con la relación costo-efectividad de los programas ofrecidos y la demanda esperada, al mismo tiempo que se tenga el personal idóneo para cumplir los requisitos profesionales y éticos requeridos, siguiendo los protocolos de atención y los estándares de calidad producto de la evidencia científica⁹.

La necesidad de continuar un esfuerzo serio en las organizaciones sociales y de salud para responder a los requerimientos de efectividad, equidad y humanización, comprende una visión social y humana destacable, porque sus

efectos buscan un mejoramiento de la calidad de vida, así como el bienestar del recurso humano en las diversas organizaciones donde se aplica, produciendo un aporte importante en el balance social¹⁰.

El Sistema Nacional de Salud requiere herramientas esenciales que la epidemiología ofrece, a fin de tomar decisiones que resulten apropiadas para un buen diseño de políticas de salud basadas en evidencias epidemiológicas. Es importante conocer los principios y métodos específicos de la epidemiología y de las otras disciplinas vinculadas, para aplicarlos a las áreas de dirección y política de las instituciones de salud.

Hoy en día, el bien llamado enfoque de auto-evaluación, abre las puertas a la innovación y al crecimiento. Plantea de manera ideal, tanto a nivel individual como organizacional, la importancia de tener claridad acerca de la razón de ser de las organizaciones (guarda relación con la definición de la misión), y con ello, se enmarcan las líneas de un futuro que se desea y se construye participativamente a partir de unos valores y principios que las distinguen¹¹.

Los resultados que se esperan obtener se definen en términos de la calidad de vida, del desarrollo de competencias y capacidades, del comportamiento y compromisos de las personas y las organizaciones con sus ideales sociales y de la salud. Por lo general, estos resultados se visualizan en logros específicos y medibles como se expresan en estas dos disciplinas que tanto apoyan las decisiones en la salud de las poblaciones.

Pasos a seguir

En los sistemas y servicios de salud hay plena necesidad de garantizar la calidad en la formación de los actores del sistema, el acceso en condiciones de equidad a los servicios de salud y la satisfacción del grado de conformidad

entre lo que se logra en la realidad y lo que se espera como fruto de la evidencia científica o la experiencia probada¹².

Es importante incentivar el desarrollo de sistemas de salud que establezcan relaciones entre diversas disciplinas del conocimiento, para buscar métodos y desarrollar herramientas útiles a los procesos de salud en las comunidades, de manera tal que aseguren la visión y la misión de la organización de salud en dichas poblaciones, atendiendo a criterios de eficiencia, eficacia y equidad. Esta interrelación se proyecta más allá del campo de la visión médica y pretende establecer puntos de contacto con aspectos culturales, sociales, económicos y políticos, donde se generen estrategias desde enfoques administrativos, académicos y asistenciales.

Cada vez se hace más inminente la aplicación de modelos de agregación de valor en las organizaciones de salud, en los cuales la evaluación de impactos en el bienestar de la población no se realiza solamente basados en indicadores de salud-enfermedad, sino que los determinantes sociales y procesos multi-causales son factores que permitirán desenlaces esperados en las metas que cada institución del sector salud debe asumir y en los cuales las asociaciones epidemiológicas, administrativas, tecnológicas, políticas, sociales, económicas y culturales son la fuente estratégica para contar con un sistema de salud equilibrado, sostenible y centrado en la seguridad y satisfacción de los usuarios, así como en el mejoramiento del bienestar y condiciones de vida de la población en general¹³.

Para las diversas disciplinas del sector salud, es inaplazable la articulación de esfuerzos que redunden en el mejoramiento de la calidad de vida de la población, evaluando, interviniendo y controlando los factores e instituciones sociales que afectan la salud y las condiciones de vida de los individuos y las poblaciones, promoviendo acciones como las destacadas en la epidemiología social¹⁴.

Conclusiones

Para concluir, se reitera la necesidad de un trabajo en equipo en el que confluyan las visiones e ideas de los diferentes actores del sistema de salud para su mejoramiento. Existen estrategias y tendencias desde estas disciplinas que aportarán de manera fehaciente al desarrollo de políticas públicas y permitirán el desarrollo de un mejor ambiente para prevenir, promover y tratar la salud de nuestra población.

Conflicto de intereses

Los autores no tienen conflictos de intereses.

Referencias

1. Porter ME. What is strategy? *Harv Bus Rev*. 1996; 74 (6): 61-78.
2. Zárate V. Evaluaciones económicas en salud: Conceptos básicos y clasificación. Economic evaluations in healthcare: Basic concepts and classification. *Rev Med Chile*. 2010; 138 (Supl 2): 93-7.
3. Vargas JJ, Molina MG. Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias. *Rev Fac Nac Salud Publica*. 2009; 27: 121-30.
4. Conceição C, McCarthy M. Public health research systems in the European union. *Health Res Policy Syst*. 2011; 9: 38. doi: 10.1186/1478-4505-9-38
5. Donabedian a. The quality of care. How can it be assessed? *JAMA*. 1988; 260 (12): 1743-8.
6. Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud: Aspectos conceptuales. *Ciencia y Enfermería*. 2003; ix (2): 9-21.
7. Institute of Medicine of the National Academies. *Toward quality measures for population health and the leading health indicators committee on quality measures for the healthy people leading health indicators*. Washington, DC: The National Academies Press; 2013.
8. Brownson RC, Chiqui JF, Stamatakis KA. Understanding evidence-based public health policy. *Am J Public Health*. 2009; 99 (9): 1576-83.
9. Patiño D, Lavis J, Moat K. Rol de la evidencia científica en las decisiones políticas relacionadas con los sistemas de salud. *Rev Salud Pública*. 2013; 15: 684-93.
10. César J, Naranjo S. Humanización de la atención en salud, arte y terapia del humor. *Rev Med (Puebla)*. 2013; 19 (2): 154-7.
11. Brook RH, Lohr KN. The definition of quality and approaches to its assessment. *Health Serv Res*. 1981; 16 (2): 236-7.
12. Hernández-Álvarez M. El concepto de equidad y el debate sobre lo justo en salud. *Rev Salud Publica*. 2008; 10 (1): 72-82.
13. Bowers MR, Kiefe CI. Measuring healthcare quality: comparing and contrasting the medical and the marketing approaches. *Am J Med Qual*. 2002; 17 (4): 136-44.
14. Barata RB. Epidemiología social. *Rev Bras Epidemiol*. 2005; 8 (1): 7-17.