
¿Y DE INVESTIGACIÓN QUÉ?

ANTECEDENTES Y DESARROLLO DE LA ADMINISTRACIÓN DE SALUD EN AMÉRICA LATINA.

BACKGROUND AND DEVELOPMENT OF HEALTH ADMINISTRATION IN LATIN AMERICA

* Rafael Martínez Gómez. ** Bernardo Ramírez Minvielle.

Recibido Agosto 2014. Aceptado Octubre 15-2014

RESUMEN

La Administración de Salud constituye una moderna relación interdisciplinaria de las ciencias de la salud y de las ciencias administrativas y económicas. Tuvo origen como respuesta a una gran crisis del sector hospitalario y hoy cuenta con desafíos y retos propios en el contexto de las reformas de salud en distintos países. Una oferta de alta calidad en la formación de gerentes en salud, constituyen el aporte a la gestión y conducción de las instituciones de salud. **REC 2014; 20: 9-19**

Palabras clave. Administración de salud, ciencias de la salud

La Administración de Salud, como disciplina académica universitaria, tiene inicio en la década de los cuarenta (1943)ⁱ en los Estados Unidos en época de crisis sectorial, originada en las dificultades de las organizaciones hospitalarias en aspectos organizacionales, financieros y de relación con la sociedad; especialmente, por marcadas dificultades de factibilidad económica y las propiamente institucionales. La capacidad asistencial en la prestación de servicios se vio seriamente afectada por las limitaciones en la gestión y la administración de las entidades prestadoras y de los estamentos de gobierno y planeación sectorial. Un nuevo reto se presentó a los líderes de la salud y la respuesta se hizo posible desde otras disciplinas; las ciencias de la administración para este caso específico. La relación entre Salud y Administración supuso el nacimiento de una nueva construcción interdisciplinariaⁱⁱ.

SUMMARY

Health management is a modern interdisciplinary relationship of the administrative and economic sciences and health sciences. It originated as a response to a major crisis in the hospital sector and today has identity and own challenges in the context of the reforms of health in various countries. An offer of high quality in the training of managers in health, constitutes the contribution to the management and conduct of health institutions

Key words. Health management, health sciences

Mucho se debió entonces a la iniciativa de la Fundación W.K.Kellogg, quien visionariamente aportó los recursos iniciales, con el fin de implementar una estrategia de educación universitaria para recuperar y mantener el nivel de desarrollo y la capacidad de servicio del sector hospitalario norteamericano. La estrategia se ideó gestándose en la Universidad de Chicago el primer programa orientado a la formación y desarrollo de Administradores Hospitalarios, conducente a título de maestría, con el propósito de irradiar con su iniciativa a muchas otras entidades de la educación superior, de forma rápida, como efectivamente ocurrió en la realidad.

Como consecuencia del movimiento hacia la Administración Hospitalaria, para 1947 había ya siete programas universitarios y eso dio origen a la creación de la AUPHA – Association of University Programs in Health Administration, con sede en la ciudad de Chicago originariamente y actualmente

ⁱGraduado en Psicología e Investigación. Se ha desempeñado como Coordinador del Programa Latino Americano en Administración de Salud de la AUPHA, Consultor Internacional en Servicios de Salud para el BID, OPS/OMS, el INTECH y Colciencias. Docente Universitario de posgrado en varios países. Actualmente es Asesor para la Vicerrectoría Académica de la FUJNC en Bogotá, Colombia. E-mail:rafael.martinez@juanncorpas.edu.co ⁱⁱMédico Cirujano, con especialidad en Gerencia de Hospitales. Ha sido Director General de Normas de Salud de México, Director del Programa Internacional de la AUPHA en Washington, Actualmente es Director del Posgrado Ejecutivo en Gerencia de Salud de la Universidad de Central Florida, USA.

ubicada en el área metropolitana de Washington D.C. Corresponde a la nueva asociación, favorecer la integración de las nacientes ofertas de formación, de promover la educación permanente y dar impulso a la acreditación académica de programas de posgrado.

Surgía así la aparición de una nueva dimensión profesional en el contexto de las profesiones de la salud, la del Administrador de Hospitales, denominación original tanto de los primeros programas universitarios como de la AUPHA y el Colegio Americano de Administradores de Hospitales que posteriormente se transformarían en Servicios de Salud para responder a la rápida transformación del campo de los hospitales, de los complejos sistemas y servicios de salud con sus variadas facetas. Este profesional es significativamente diferente en el campo de la administración vista de manera general; posee retos propios, instrumentos y técnicas que son aplicaciones del conocimiento en campos científicos de salud, al servicio de sus instituciones, sus profesionales y sus usuariosⁱⁱⁱ.

En América Latina, como extensión de la semilla sembrada por la Fundación W.K. Kellogg y con el apoyo significativo de la OPS, en la III Reunión de Ministros de Salud de las Américas celebrada en Chile (1973), se consideró la necesidad de impulsar el desarrollo y la formación en administración de salud, como una necesidad para el crecimiento y modernización de las instituciones hospitalarias. En respuesta a ésta iniciativa se pusieron en marcha los programas PROASA en administración hospitalaria, en varios países de Latinoamérica habiendo sido el primero de ellos el de la Fundación Getulio Vargas de Sao Paulo (1976). Este programa surge como un acuerdo colaborativo entre la Universidad Getulio Vargas y el Hospital de Clínicas de Sao Paulo, considerado aún hoy en día una entidad de la mayor complejidad técnica, científica y administrativa. En Colombia dos programas de la misma naturaleza tuvieron sede en la Universidad del Valle (1978) inicialmente y tiempo después en la Universidad Javeriana. Vale señalar que en Buenos Aires el programa creado en 1983 se estructuró dentro del Programa de Arquitectura y Planeamiento Urbano de la UBA, con el fin de formar especialistas en el manejo del diseño, mantenimiento y gestión de la planta física hospitalaria, reconociendo la alta diferencia que supone la visión arquitectónica de un hospital

frente a cualquier otra clase de construcción civil. Otras sedes se generaron de este programa en Perú, Chile y República Dominicana. (Kissil, 1984) Corresponde reconocer que uno de los propósitos planteados al inicio de los programas PROASA, fue el de constituir una red orientada al intercambio de conocimientos, publicaciones, instrumentos y resultados que en cada una de ellas se generara y productos a obtenerse como trabajo conjunto en una relación multicéntrica. No deja de alamar lo positivo que resultase hoy encontrar voluntades orientadas al trabajo conjunto, de forma complementaria y por simple interés misional.

Surgieron a su vez algunas instituciones de formación técnica como el CEADS (Centro de Educación en Administración de Salud) de Bogotá, Colombia, constituía por un convenio entre el Hospital San Juan de Dios y la OPS/OMS. Esta entidad aportó la capacidad profesional a nivel tecnológico en temas como: Contabilidad Hospitalaria, Estadística Hospitalaria, Auxiliares Administrativos en Salud y Expertos en Trabajo Social en Salud. Algunas entidades concentraron su esfuerzo en la formación de profesionales en áreas específicas, como el programa de administración en Servicios de Enfermería de la UIS en Bucaramanga.

Hoy en día, dada la gran demanda de administradores de servicios de salud, han proliferado programas en todos los países de América Latina, de los cuales, en una número de ochenta han sido implementados desde el **Programa Latinoamericano en Administración de Salud**, creado por la AUPHA en 1985, con actividades en casi todos los países de la región y además de la sede en los Estados Unidos con sedes administrativas en San José, Costa Rica y en Bogotá, Colombia, dirigidas por el Dr. Rafael Martínez. Este programa asumió la formación de docentes en la Administración de Salud, la introducción de novedades en la Tecnología Educativa, procesos para el Desarrollo Gerencial y la puesta en marcha de unas estructuradas reuniones temáticas, como eventos con cobertura Latinoamericana. El desarrollo de éste programa se adelantó con el apoyo de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos USAID.

Actualmente existe una oferta extensa en múltiples instituciones formadoras en Latinoamérica,

especialmente en Colombia, donde es posible observar oferta a diferentes niveles bien sea de nivel técnico, pregrado, especialidades de un año y a nivel de maestrías. A diferencia de lo ocurrido en los Estados Unidos, la oferta de Doctorados aún no existe, salvo una iniciativa en desarrollo en el Brasil.

La Doctora Bárbara Cool considera que “En el mundo de hoy donde los usuarios se encuentran altamente interesados con relación al costo y la calidad de los servicios, la administración de salud debe innovar o desaparecerá. Para asumir el reto los ejecutivos de salud se verán confrontados a crear ambientes de aprendizaje que incremente de manera continua la motivación y el crecimiento del persona, para que se desarrollen nuevas habilidades, adaptación al cambio, se incremente la competitividad, y se ofrezca un servicio orientado a las necesidades del paciente y la comunidad.”^{iv} Actualmente los administradores de salud asistimos a cambios en el entorno económico, político, social, de la estructura del Estado y de los modelos de organización sectorial, con resultados adversos, que no han podido a través de la aplicación de reformas a los modelos del sistema generar resultados positivos en casi todos los términos e indicadores. Levcovitz y Acuña

señalan que se requiere construir una lógica distinta para ser ingenioso frente a las nuevas demandas a los administradores de salud; “La introducción de la lógica de mercado en todas las esferas del sistema generó en muchos países un considerable deterioro en las funciones de salud pública y promovió en la práctica un énfasis en lo curativo a pesar de un discurso que prioriza lo preventivo, incrementando los costos globales”^v.

Las condiciones que dieron origen a la aparición de la Administración de Salud, como respuesta a la demanda generada por la crisis hospitalaria se conserva, en términos y dimensiones diferentes, con mayores demandas en aspectos relativos a la planeación estratégica, a mecanismos de financiamiento sectorial, a los aspectos legales que obligan la universalidad, la solidaridad y la equidad, en fin, a la necesidad que desde la investigación se planteen preguntas y se desarrollen exploraciones desde la ciencia social y administrativa, con propuestas y capacidades que sean referencia del alto número de programas formativos en Latinoamérica, visto como recurso potencial ante demandas tan apremiantes en salud, comprometiéndose la calidad de vida de nuestros pueblos.

BIBLIOGRAFIA^{vi}

1. DeVries, R., Kisil, M. & Ramírez, B. (1988) Educación en Administración de Salud en América Latina y el Caribe. *The Journal of Health Administration Education*. Vol. 6, No. 4, Part II. Pp 953-82.
2. Haddock, C., McLean, R. & Chapman, R. (2002) Chapter 1: Brief History of Health Management on Careers in Healthcare Management how to Find Your Path and Follow It. Health Administration Press, Chicago, IL.
3. Taylor y Taylor Editores, Health Services Management, ASPEN, 1994, pp 27.
4. Taylor y Taylor Editores, OPUSCIT, pg 73.
5. Levcovitz Eduardo, Acuña Cecilia, Elementos para la Formulación de Estrategias de Extensión de la protección social en salud, *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, PUJ, pp 17. VOL 5.
6. Los autores recomiendan consultar: Commonwealth Fund el estudio de los sistemas de salud de la OECD: <http://www.commonwealthfund.org/publications/fund-reports/2014/jun/mirror-mirror>