

	MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD SUBDIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA	 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 Sistema de Vigilancia en Salud Pública			
Boletín Epidemiológico Semanal			
Semana Epidemiológica No. 25		Mes 16 a 22 de 2004	

GERENCIA DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	1
CONSIDERACIONES GENERALES	1
1. LA TAREA DEL GERENTE Y SUS FUNCIONES	2
2. ORIENTACION PARA LA ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA Y ALGUNOS EJEMPLOS	3
3. PARA CONCLUIR Y REFLEXIONAR	5
¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?	6
Casos sospechosos de Fiebre Tifoidea:	7
Casos sospechosos de Tos ferina:	7
Intoxicaciones no alimentarias:	7

GERENCIA DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

PRIMERA PARTE:

CONSIDERACIONES GENERALES

Por lo general las publicaciones del *Boletín Epidemiológico Semanal* revisiones temáticas de los eventos en salud pública que se están presentando en el momento, siendo este un mecanismo de actualización permanente de la situación epidemiológica del país y sobre la actuación frente a los diferentes hechos que se están presentando.

Considerando que para dar cumplimiento con las necesidades de la vigilancia en salud pública se requiere de la participación de todas las actividades primordiales de la organización, incluidas las actividades administrativas y de soporte; hoy por hoy, los responsables de las áreas de epidemiología han tenido que trascender el dominio de los conocimientos específicos y el conjunto de las herramientas estadísticas aplicadas a la información epidemiológica para ser usadas en las funciones administrativas de la organización. Es por ello, que el tema tratado en este número pretende hacer un cuestionamiento sobre nuestro papel como gestores y administradores de la salud pública, dar algunos elementos para facilitar la planeación en salud pública y motivar el equipo de trabajo para que profundice en el tema.

Todas las áreas sociales importantes, trátase del desempeño económico o del cuidado de la salud, la educación o la protección del medio, la búsqueda de nuevos conocimientos o la defensa, requieren hoy de organizaciones dirigidas por administradores que haciendo uso de las técnicas de planeación estratégica conduzcan a la transformación de la empresa que actualmente se demanda.

La administración es el órgano de liderazgo, dirección y decisión de nuestras instituciones y empresas. En el desempeño de las acciones de salud pública, debe decirse, que al igual que ocurre con las actividades de cualquier sector o de cualquier empresa, se tiene que meditar sobre su misión, fijar sus objetivos y organizar sus recursos para obtener los resultados que esta deba aportar; siendo la administración una función indispensable en el ejercicio de la salud pública que requiere la realización de un conjunto de tareas de planeación, organización, de dirección y de evaluación; aspectos que dada su extensión trataremos en otras publicaciones de los SIVIGILAS.

Inicialmente trataremos el tema de los gerentes de la salud pública, es decir, de aquellos profesionales que tienen la responsabilidad de ejercer las funciones, la disciplina o las tareas de la administración.

1. LA TAREA DEL GERENTE Y SUS FUNCIONES

Diversos análisis han llegado a la conclusión que uno de los puntos críticos del sector salud ha sido el de la gerencia y esta es una de las debilidades que tampoco es ajena a la salud pública y que ha sido detectada en los diferentes acercamientos con los departamentos. De hecho, el personal que trabaja en este campo ha logrado muy buenos niveles de conocimientos y de experticia en lo concerniente con los aspectos técnicos de los diferentes programas pero muchas veces fracasa en el convencimiento tanto de los niveles decisorios de la organización como en los de subordinación y los apoyos a las intervenciones que deberían realizarse son limitadas.

Inicialmente se creía que el gerente era la persona “responsable del trabajo de otros” sin embargo este término nunca fue aceptado por cuanto existen empleados que también son responsables del trabajo de otros y no necesariamente son gerentes. El gerente es un administrador y un educador, pues su obligación de influir sobre la gente exige una continúa e intensa actividad educativa, pero ante todo el gerente es un líder.

Entre las tareas básicas que el gerente debe desarrollar en la administración se encuentran:

- **Planear y definir las políticas y los procedimientos de trabajo:** Es importante recordar que empresa viene de emprender y solo se emprende correctamente cuando existe un propósito claro, previo a la acción; por tanto empresa significa la ejecución de un plan. El ejercicio de la planeación implica acciones inteligentes, pensar en lo que se quiere y actuar, de lo contrario cuando se ejecutan acciones o programas sin tener claros los objetivos se cae en el error de realizar acciones “no inteligentes” que a lo único que conllevan es a un desgaste de esfuerzos y de recursos.

Una vez se tienen definidos los objetivos se deben establecer las normas de rendimiento de las cuales va a depender la calidad del esfuerzo que hace la organización. Si las normas son altas se busca un desempeño superior y el gerente es el primero que debe dar ejemplo con su rendimiento; una de las normas más importantes son las metas que obligan a la organización a esforzarse al máximo para alcanzarlas, sin que esto signifique metas arbitrarias o poco realistas.

- **Organizar las actividades de otras personas:** En la práctica se debe responder con vitalidad hacia el logro de los objetivos como un verdadero desafío. Esta colaboración se posibilita cuando se participa en la determinación de los objetivos, cuando existe un clima organizacional que estimula el autodesarrollo y el autocontrol y cuando se facilita las comunicaciones.
- **Delegar autoridad y responsabilidad**
- **Controlar la autoridad y responsabilidad delegada en términos de resultados:** La eficacia gerencial debe ser evaluada en términos de producto (resultado) en vez de insumo, es decir, más por aquello que se alcanza que por lo que realmente se hace.
- **Supervisar la marcha general del trabajo:** Proporciona la información para detectar posibles desvíos en el logro de objetivos y para orientar el adiestramiento hacia los problemas.
- **Dar las órdenes e instrucciones generales**
- **Interpretar y transmitir directrices**
- **Entrenar el equipo de trabajo para el desempeño de las tareas**
- **Coordinar los varios esfuerzos y elementos:** La gerencia estratégica moderna requiere tanto conocimientos técnicos como la comprensión de factores estructurales, sociales y políticos que le dan forma.
- **Estimular y vitalizar a todas las personas que estén contribuyendo con sus esfuerzos:** Debe destacar el compromiso para lograr con éxito los objetivos propuestos, no debe reducirse a un estímulo material sino más bien al estímulo del mejoramiento continuo.

2. ORIENTACION PARA LA ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA Y ALGUNOS EJEMPLOS

2.1 DEFINICION DEL PROBLEMA: se debe partir de tener una clara estructura en la definición de un problema y las acciones que conllevan a resolverlo, considerando que los problemas y las soluciones dependen de los individuos o grupos que lo definan.

Por tanto en nuestro campo se requiere:

- Tener un conocimiento de la mayor profundidad posible tanto del perfil epidemiológico como de las situaciones de exposición que generan riesgo de enfermar a la población.
- Realizar una priorización de problemas con base en la evaluación de la rentabilidad social de los proyectos teniendo en cuenta los conceptos de costo de oportunidad, externalidades e impacto.

2.2 IDENTIFICAR EL OBJETIVO: Una vez se identifique el problema se requiere que el grupo plantee el objetivo que se quiere alcanzar, para mejorar las condiciones en salud de la población colombiana. Es importante también considerar las metas trazadas en los planes Gubernamentales de Desarrollo Económico y Social y por ende los planes de salud.

Los objetivos estratégicos se hacen con un alcance de cinco y mínimo de tres años y son de responsabilidad de la alta dirección pues ellos son los encargados de señalar la línea de acción hacia el futuro.

Un ejemplo de los objetivos estratégicos generales puede ser:

- Generar información epidemiológica oportuna y confiable sobre la magnitud, distribución, factores determinantes y medidas de prevención y control de las enfermedades de importancia en salud pública.
- Desarrollar o adecuar estrategias de prevención y control de las enfermedades de importancia en salud pública con base en la información generada por proyectos permanentes de prevención y control.
- Propender por la generación de nuevos conocimientos mediante el diseño o ejecución en salud pública de acuerdo a las necesidades detectadas por la información obtenida.

Los objetivos organizacionales: tienen la duración de un año y se refieren a los objetivos de los programas y proyectos que contribuyen al logro del objetivo global en el término de un año. Refiriéndonos al programa de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) un ejemplo sería:

- *Disminuir la morbimortalidad por EDA en menores de 5 años población del departamento”*

2.3 ESTABLECER LA META: La meta que se defina nos va llevando al logro de ese objetivo y se busca alcanzar en el período de tiempo definido (Metas a 3-5 años y a 1 año). La meta debe ser cuantificable, medible y debe generar un indicador de resultado. Continuando con el caso anterior como ejemplo podemos mencionar:

- Reducir la mortalidad por EDA de 10.5 casos por 100.000 menores de 5 años a menos de 5 casos por 100.000 menores de 5 años para el año.....

2.4 DEFINIR ACTIVIDADES: Para el cumplimiento de las metas se deben definir actividades que permite, en conjunto, alcanzar la meta propuesta. Estas actividades deben poder medirse a través de indicadores de procesos.

- 10 talleres de capacitación a IPS sobre la vigilancia epidemiológica de la mortalidad por EDA.

2.5 RESULTADOS ESPERADOS: mediante estos se da solución a la situación identificada como problema al inicio. Los resultados deben ser verificables y expresar claramente el estado o situación deseable; para expresarse se empieza con un sustantivo, luego se describe el estado esperado a través de un verbo en participio que indica que la actuación del verbo se ha efectuado y expresa la cantidad del mismo, por ejemplo:

- IPS del departamento aplicando los protocolos de vigilancia epidemiológica de la mortalidad por EDA.

2.6 DEFINIR ESTRATEGIAS: Estas se refieren al como se debe cumplir con los objetivos. Una estrategia muy utilizada en salud pública es la capacitación.

2.7 RECURSOS: Se debe tener como marco de acción los recursos presupuestales asignados y los requeridos.

2.8 EJECUCION DEL PLAN: Es la fase en la cual se pone en marcha el desarrollo del plan, es necesario considerar el rol que juegan los diversos actores del sistema, alcaldes, las Direcciones de Salud del Nivel Departamental, Distrital y Municipal, las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones prestadoras de servicios de salud y establecer algunos indicadores por cada uno de los roles desempeñados.

2.9 MONITOREO: Teniendo como base los indicadores de proceso, se debe realizar en forma periódica el seguimiento sistemático al progreso de las actividades que conducen al logro de los resultados finales de manera eficiente, también permite la implementación de correctivos.

2.10 LA EVALUACION: En esta fase es necesario dejar explícito los indicadores de resultado con el objeto de efectuar la evaluación final de los logros del plan.

Nota: Dada la extensión del tema, trataremos sobre el monitoreo y la evaluación en otro número del Boletín Epidemiológico Semanal sobre los indicadores de gestión. De igual modo trataremos otros temas que sean sugeridos.

3. PARA CONCLUIR Y REFLEXIONAR

Cada día es mayor el reto que presenta para las organizaciones el desarrollo de las actividades, en ambientes de alta competitividad y exigencia. En mayor manera, se presenta esta necesidad en los organismos públicos, debido a que tiene como reto permanecer y mantenerse ante la inminente crisis de recursos, así como buscar la manera de ser autosuficiente.

A este respecto vale la pena autocuestionarse, si nuestro trabajo responde a una planeación seria, si tenemos claridad en los objetivos y conocemos la manera de cumplirlos con éxito. Cuando una empresa no tiene claro los objetivos se corren muchos riesgos y se pone en peligro su rentabilidad, más aún en nuestra empresa que es de tipo

es de tipo social donde los recursos son escasos y debemos emplear las mejores estrategias para lograr su máximo rendimiento. ¿Se están utilizando criterios de priorización para la distribución de los recursos en los planes de atención básica?, o por el contrario estos se asignan de acuerdo a las ópticas particulares de determinados integrantes de la institución?

Seguramente aquí encontramos un punto de debate que es pertinente discutir debido a que los gerentes de los programas continuamente refieren limitaciones para hacer valer sus criterios técnicos en el ejercicio de la planeación. Se plantea la dificultad para transmitir y convencer a los niveles directivos y a las instancias políticas los sustentos de los proyectos propuestos, dando como resultado planes lejanos "del deber ser" debido a que muchas veces estos terminan construyéndose de acuerdo a la conveniencia de ciertos actores.

Si bien es cierto, la promoción de la salud, la prevención y la vigilancia epidemiológica es afectada por la carencia de políticas locales que las oriente, por la falta de continuidad en los planes para su desarrollo, por los continuos cambios de directrices sumados a los factores relacionados con la alteración del orden público y a la carencia de una cultura "saludable" en la comunidad, entre otros; vale la pena preguntarse en cuanto hemos contribuido a la falta de dinamismo y a que el panorama no sea el ideal por nuestra falta de gestión. Es necesario cuestionarse también si en el desempeño de nuestro papel como gerentes de esta empresa hemos bajado la guardia, si nuestros esfuerzos se están limitando a las acciones rutinarias y de sostenimiento; no hay duda que esta tarea es ardua y constantemente exige ir más allá, dar un poco de más, estar muy alerta para ir un paso adelante a los acontecimientos, pero esto no es gratis y obviamente implica imprimir una mayor energía y enfrentarnos a mayores problemas; el reto está en aceptar esta elección o preferir no controvertir para no arriesgar nuestra tranquilidad y la estabilidad laboral. En este último caso seremos responsables de la falta de compromiso y de apoyo político pues día a día estamos construyendo lo que hoy tenemos.

Finalmente, damos dos sugerencias que pueden ayudar a convencer políticamente:

- Demostrar claramente los beneficios de los programas o proyectos y su relación con la reducción en los costos. En términos prácticos mostrar cuantitativamente como y en cuanto las intervenciones de cierto riesgo reducen la atención de tipo curativo. En lo posible utilizar estrategias pedagógicas que faciliten a las personas neófitas en el tema de la salud, la comprensión de los indicadores epidemiológicos y de las estadísticas.
- Tener en cuenta que a los dirigentes les es llamativo los impactos a nivel socioeconómicos que los planteamientos holísticos y altruistas; por tanto se debe enfatizar en el valor agregado de los proyectos, la afectación positiva de la inversión y el posicionamiento obtenido ante la comunidad.

¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?

Casos sospechosos de Fiebre Tifoidea:

Se informó un caso en Antioquia procedente de Turbo y dos en Nariño procedentes de Policarpa e Ipiales. Se recuerda a las autoridades competentes que el diagnóstico por laboratorio para la confirmación de la fiebre tifoidea se realiza por hemocultivo o coprocultivo para el aislamiento de *Salmonella thypi*, y su serotipificación deberá ser realizada por el Laboratorio Nacional de referencia del INS; de no seguirse este procedimiento el caso no debe ser considerado como confirmado. Los antígenos febriles no pareados y el cuadro hemático no se constituyen como pruebas confirmatorias. Para mayor información a este respecto consultar: IQEN 2000.Vol.5 (12)

Casos sospechosos de Tos ferina:

Se reportan diez (10) casos distribuidos seis (6) en Bogotá, tres (3) en Antioquia y uno (1) en Córdoba.

Intoxicaciones no alimentarias:

De los cuarenta (41) eventos reportados por el SIVIGILA, ocho (8) son de Risaralda, seis (6) en Caldas y trece (13) se reportan en el departamento del Cesar. En este último ocurrió una muerte en Pueblo Bello, la información preliminar dada por la oficina de epidemiología refiere que la intención al parecer fue el suicidio, es de anotar también, que ocho (8) de los registros corresponde a intoxicaciones alcohólicas. Los trece (13) restantes ocurrieron en el Meta (3), Putumayo (1), Bogotá (1), Boyacá (1), Huila (3), Tolima (2), Nariño (1) y Quindío (2).

SIVIGILA. NOTIFICACION SEMANAL DE EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA.

Direcciones Territoriales de Salud que no notificaron a tiempo esta semana:

ATLÁNTICO, CHOCÓ Y GUAVIARE

El porcentaje de notificación para la semana fue del 86.1%

La notificación es obligatoria y debe realizarse a más tardar hasta las **6 p.m. del día miércoles de cada semana.**

Publicado en Web por la Organización Panamericana de la Salud – Representación en Colombia. Encontrará otros boletines en <http://www.col.ops-oms.org/sivigila>

BIBLIOGRAFIA

- Chiavenato Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración, 5ª edición.
- Sallenave Jean Paul. Gerencia y Planeación Estratégica
- Druquer Peter. La Gerencia