

Enfoque de las empresas sociales del Estado en el municipio de CaliLuis Fernando Rendón, M.D.¹, Mauricio Serra, M.D.²

RESUMEN *La transformación en empresas sociales del Estado (ESE) de la red de instituciones de salud de primer nivel pertenecientes a la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali genera nuevos retos para el sistema de salud de la ciudad; se deberán ajustar los modelos de atención, la articulación con otras instituciones prestadoras de servicios, las entidades aseguradoras y la contribución a las metas en salud pública que el ente territorial ha definido en el marco del sistema de seguridad social del municipio.*

Palabras claves: Empresa sociales del Estado. Red de servicios. Servicios y salud pública. Gerencia social.

El estado colombiano ha venido ejecutando su política de descentralización según el mandato de la Constitución de 1991 hacia el nivel municipal. El término descentralización se entiende como un mecanismo de cesión de autoridad y responsabilidad compartida por la gestión pública en pro de garantizar mejores niveles de calidad de vida de los ciudadanos¹. Aplicando este concepto en el sector salud, corresponde ahora al alcalde municipal velar por las condiciones de salud (“bienestar”) de la población que gobierna; desde ese punto de vista su gestión intersectorial será el mayor aporte al logro de este propósito.

El equipo de gobierno municipal deberá integrar esfuerzos en la consolidación de una política pública en salud. Para su formulación, se debe tener claro cuáles son los problemas prioritarios, sus posibles determinantes y las alternativas de solución a la luz de la evidencia que hoy se dispone para enfrentar estos problemas. Los ciudadanos tienen por su parte, los mecanismos para participar en su diseño, implementación y evaluación a través de los esquemas de veeduría ciudadana, voto programático y la gestión de

las organizaciones comunitarias, entre otros.

En la prestación de servicios de salud, la Ley 100 de 1993 estableció el mecanismo de descentralización a través de la transformación de las instituciones prestadoras de servicios (IPS) públicas en empresas sociales del estado (ESE)², al igual que para el municipio, el mecanismo descentralizador proporciona la autonomía técnica, administrativa y patrimonial en el marco de la cesión de la autoridad y responsabilidad compartida en la prestación de los servicios de salud. Un primer postulado para las ESE establece que su autonomía no significa “independencia” de otras instituciones o del nivel central territorial, en contraposición se debe generar una “interdependencia” en torno a la solución de problemas de salud de la comunidad a la cual prestan sus servicios.

Las ESE podrán corresponder a las instituciones individuales como hospitales de primer, segundo o tercer nivel o bien agrupar un conjunto de IPS con un área de influencia específica; en uno u otro caso, las ESE deberán generar esquemas de red que mejoren su capacidad resolutoria en torno al perfil de necesidades de la población .

¿QUÉ ES UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CON ENFOQUE DE RED?

Por empresa se entiende a una organización de recursos de diversa índole que busca un fin o propósito específico, en una completa interacción con el medio social que la contiene. Para el sector salud este propósito se refiere al mejoramiento de las condiciones de salud (bienestar) de la población y este es su sentido social.

Las ESE serán entonces la organización de un conjunto de recursos en salud cuyo propósito fundamental será responder a las necesidades o problemas de salud. Estos recursos comprenden las instituciones de cuidado primario como puestos o centros de salud, las instituciones de mayor complejidad como hospitales o clínicas con las cuales se establezcan mecanismos de continuidad en el cuidado en salud y además, la articulación con otras entidades que participen en la financiación, administración, apoyo y participación de grupos organizados de la población donde tiene influencia la empresa^{3,4} (Figura 1).

Cada empresa social del estado será liderada por una junta directiva y un gerente quien tendrá autoridad administrativa sobre la red de servicios pública de primer nivel y será su primer referente organizacional; sin embargo,

1. Profesor Auxiliar, Escuela de Salud Pública, Universidad del Valle. Gerente Hospital Mario Correa Rengifo, Cali.

2. Secretario de Salud Pública Municipal de Cali.

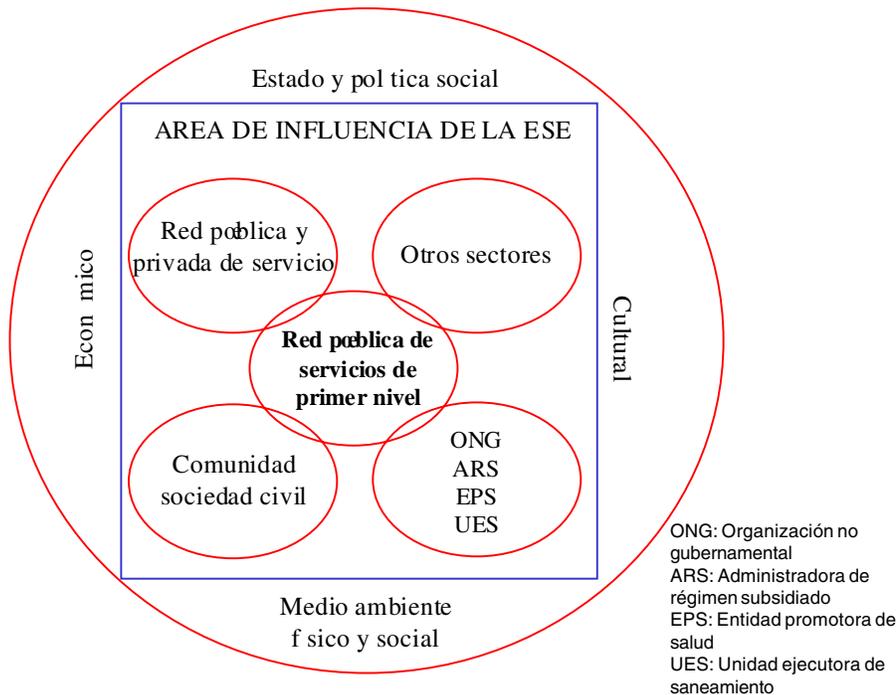


Figura 1. El entorno de una empresa social del estado en salud

el alcance de su gestión deberá trascender hacia la coordinación funcional de otras redes de atención (privadas o mixtas), la articulación intersectorial para contribuir a la solución de problemas de salud, la integración con las agencias que velan por mejores condiciones del ambiente físico, social, cultural y la convocatoria para la participación de las comunidades en la solución de problemas de salud promoviendo su empoderamiento y su autoresponsabilidad.

Según Donaldson⁵, el papel de las instituciones prestadoras de servicios de salud (EPS) en la salud pública se concreta en cuatro áreas específicas:

- Los servicios de salud deberán contribuir al cumplimiento de las metas en salud pública fijadas por el ente territorial.
- Mejorar las condiciones de calidad en la prestación del servicio de salud.
- Promover la equidad en salud.
- Evaluar continuamente la eficacia,

eficiencia y efectividad de los servicios.

A través de estas áreas se concretan los planes, programas y proyectos en salud, donde las ESE tendrán el liderazgo intersectorial y serán el instrumento de operacionalización de la política social en salud.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE SU GESTIÓN

Los principios que orientan la gestión de una ESE son los siguientes:

- Centrada en objetivos de interés colectivo.
- Centrada en la satisfacción de necesidades de salud de la población de su área de referencia.
- Centrada en la búsqueda continua de la calidad.
- Promoción de la articulación en red interinstitucional.
- Enfoque de gestión desconcentrado y participativo, basado en información confiable y oportuna.

- Flexibilidad en su estructura funcional.
- Equilibrio financiero en su gestión.
- Innovación en los modelos de atención y en el diseño de intervenciones para el control de problemas prevalentes.
- Promoción del desarrollo humano y la formación de capital social.
- Cumplir los principios de empresa limpia (cuidado del ambiente).
- Fomento de la investigación y aplicación de la evidencia actual al logro de sus propósitos.

RESULTADOS ESPERADOS

La gestión de las empresas sociales del estado permitirá:

1. Disponer una oferta de servicios acorde a las necesidades de la población y articulada con la red de servicios de salud municipal y departamental en el entorno del sistema territorial de salud.
2. Posicionar la ESE como institución prestadora de servicios de calidad centrados en las necesidades de la población.
3. Contar con un balance de equilibrio, eficiencia y equidad en la aplicación de los recursos.
4. Mejorar los indicadores de cobertura, uso, utilización e impacto de los servicios de salud entorno a los problemas que están generando la mayor carga de la enfermedad en la población.
5. Fortalecer la capacidad técnica y de gestión del sistema global de salud en el ente territorial.

SUMMARY

The transformation of the network of first level health institutions in Cali city generates new challenges for the health system. The attention models will be due to fit. The insuring joint

with other lending institutions of services, organizations and the contribution to the goals in public health. This article presents the new relationship for institutions; insure agencies and their principles of management and results.

Key words: Public health and services. Social management. State social security services. Link of services.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen los aportes a este documento realizados por las siguientes personas: Doctores María Piedad Echeverri, Humberto Acevedo, Luz Regina Jiménez, María Victoria Guerrero; Ing. Raúl Márquez, Enf. Amparo Cerón, integrantes del Comité de Conducción de la Reforma al Sistema Municipal de Salud de Cali.

REFERENCIAS

1. Jaramillo I. *El futuro de la salud en Colombia*. 3ª ed. Bogotá: Tercer Mundo Editores; 1997. p. 75-96.
2. Ministerio de Salud de Colombia. *Ley 100*. Libro segundo. El sistema general de seguridad social en salud. Artículo 194. Bogotá: Ministerio de Salud de Colombia; 1993.
3. White K. *Organización de la atención de salud: perspectiva epidemiológica. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología*. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1992. p. 724-741.
4. Cruz LF, Guerrero R, Alzate A. *La salud como empresa social*. Cali: Fundación Carvajal, Universidad del Valle; 1999. p. 244-260.
5. Donaldson L. Health services and the public health. *J Epidemiol Community Health* 2002; 56: 835-840.