

Competencias de bioestadística, epidemiología y salud pública en los prestadores y gerentes sanitarios

Competences of biostatistics, epidemiology and public health in health providers and managers

JOAN FERNANDO CHIPIA LOBO

Profesor de Bioestadística. Editor Jefe de la Revista GICOS

Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela

joanfernando130885@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6365-8692>

El desarrollo de competencias para el cálculo e interpretación de indicadores de salud de los prestadores y gerentes sanitarios, está basado en el proceso de integrar métodos estadísticos, epidemiológicos y de salud pública, para que a partir de unos datos se pueda generar un análisis de la situación de salud, lo que servirá en la construcción de políticas en los sistemas de salud, las cuales serán coherentes con las necesidades de la población. Es importante detallar la necesidad del desarrollo de competencias instrumentales, por medio de la captura, manipulación, manejo y gestión de datos, utilización de software especializado, vinculado con los tipos de investigación científica y modelos organizacionales, que, si son adecuadamente aprovechados, contribuirían en la práctica asistencial y administrativa de los actores clave, lo que traerá un impacto positivo en la salud de la comunidad.

Las competencias de bioestadística, epidemiología y salud pública, son importantes para la toma de decisiones en los sistemas de salud, pues nos permiten estratificar la población, organizar la comunidad, por ello, es necesario utilizar el muestreo, considerando los datos para el cálculo de indicadores a nivel gerencial, para después aplicarlo. Para el desarrollo de estas competencias se puede iniciar a partir de cambios en el pensum de estudio de las carreras de ciencias de la salud, para que se agregue en la formación de estos profesionales una mayor aplicación de los contenidos, buscando mejorar el manejo de datos y su lectura, lo cual permitirá que se observe la utilidad de estas disciplinas de estudio, además, en la capacitación es importante buscar conexiones desde el inicio de pregrado, vinculándolas con otras áreas de estudio y cómo se están empleando en los servicios de salud y la atención prestada.

Se recomienda la formación y capacitación en estas áreas, con el apoyo de la tecnología, a partir de

conocimientos básicos, para posteriormente especializarse, buscando construir este aprendizaje, partiendo del currículo, retomando los procesos de formación, adecuando los contenidos al tiempo y al contexto, con ejemplos locales, lo que ayudará a desarrollar la capacidad de entender las problemáticas (Chipia y Paredes, 2017; Chipia y Paredes, 2018), generando una mejor comprensión del proceso de salud-enfermedad, basado en evidencia científica por medio del manejo de indicadores de morbimortalidad vinculados con el área de investigación, lo que potenciará la mejora de las organizaciones, en beneficio de los usuarios del sistema de salud. Lo antes señalado ilustra la importancia de estas disciplinas de estudio, como lo indica Chipia (2017), se requiere transformar el modelo biomédico a un modelo más integrado, para que exista una confluencia entre métodos, por medio de la transdisciplinariedad, por tanto, la complejidad, servirá para poder traspasar las barreras de la hiperespecialización, fragmentación y compartimentación, lo que traerá beneficios en la salud de la población.

En gerencia de salud estas tres áreas de estudio tienen utilidad en los procesos de las organizaciones sanitarias, porque permiten administrar los recursos existentes, además de ser gerentes más eficientes en cómo se llevan a cabo los procesos administrativos, para ello, se requiere partir de indicadores para diagnosticar, luego planificar las estrategias a utilizar en los servicios y programas con mayores problemas, atendiendo la demanda y tomando los correctivos que satisfagan al usuario, buscando proyectar posibles escenarios futuros, para posteriormente evaluar y controlar. En lo que respecta a los procesos gerenciales, es indispensable ordenar los sistemas de salud, con políticas coherentes a las necesidades de salud de la población, lo que propugna la posibilidad de obtener mejores resultados en la aplicación de los métodos científico, clínico y quirúrgico en el proceso de salud-enfermedad. Lo encontrado en la recolección de datos y lo analizado en la literatura especializada, permite percibir que las competencias del personal de salud en estas tres áreas, no es un simple capricho, sino es una necesidad conceptual, procedimental y actitudinal, para que se optimicen procesos.

REFERENCIAS

- Chipia, J. (2017). Ontología de la bioestadística. GICOS, 2(2), 3.
- Chipia, J. y Paredes, Y. (2017). Proyectos: medio integrador en el aprendizaje de bioestadística. Revista Paradigma, 38(2), 334-345.
- Chipia, J. y Paredes, Y. (2018). Aprendizaje de la Bioestadística a través de la Investigación. Revista Aprendizaje Digital, 3(2), 19 - 26.