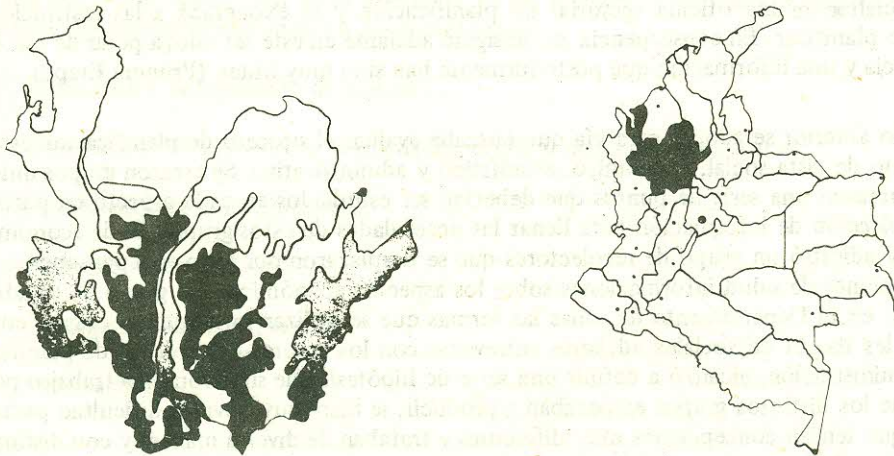


INVESTIGACION DEL PROCESO DE PLANIFICACION DE LA SALUD EN ANTIOQUIA

Francisco Henao Machado M. D., M.S.P.*

El Departamento de Antioquia corresponde a una de las divisiones político-administrativo de Colombia, con un área de 62.870 kms.² y una población calculada para 1973 de 3'493.592 habitantes distribuidos en 109 Municipios, su capital es Medellín.

PLANSAN es un Programa de Investigación que viene trabajando hace 3 años. En este artículo se resumen su origen, sus objetivos, métodos de trabajo, labores realizadas y actividades futuras.



(*) Profesor Escuela Nacional de Salud Pública y Director Técnico de PLANSAN.

Universidad de Antioquia, Ministerio de Salud Pública, Medellín, Colombia.

Entre los años 1966 y 1968 se inició la introducción de nuevas técnicas de planificación de salud en el Departamento de Antioquia y muy específicamente en el Servicio Seccional de Salud, que es la institución pública de servicios de salud. Después de varios años de trabajar con estas disciplinas se pensó que era importante hacer una evaluación de lo que se hubiese podido lograr tanto en términos positivos como negativos a partir de la introducción de la planificación y más concretamente la técnica denominada CENDES/OPS.

Para lograr lo anterior se firmó un convenio en agosto de 1970 entre el Ministerio de Salud Pública y la Oficina Sanitaria Panamericana a fin de llevar a cabo una investigación en términos del proceso de planificación de la salud, lo mismo que un contrato entre el Ministerio de Salud Pública, el Servicio Seccional de Salud de Antioquia, la Secretaría de Educación, Salud y Bienestar Social del Municipio de Medellín, el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales y la Universidad de Antioquia a través de su Escuela Nacional de Salud Pública.

Al iniciar el Programa de investigación que se denomina PLANSAN, la primera dificultad encontrada fue no disponer de una técnica para evaluar procesos de planificación. No existían experiencias anteriores ni en el país ni fuera de él en este sentido y por lo tanto hubo necesidad de empezar a explorar distintas alternativas que pudieran asegurar el cumplimiento del propósito de la investigación.

En una primera etapa se pensó que la mejor forma de evaluar el proceso, era elaborar un plan de salud que comprometiese las instituciones contratantes con el Programa. Al tratar de llevarlo a cabo se encontró que no existían datos actualizados de morbilidad ni de recursos totales de salud para el Departamento, lo cual indicó la necesidad de efectuar una encuesta de morbilidad y diseñar un inventario de recursos. En ambos trabajos se avanzó hasta lograr los esquemas de la encuesta, del inventario y obtener alguna información preliminar. Si embargo, surgió la duda de si realmente elaborando un plan se lograba evaluar el proceso de planificación o se iba a obtener un plan que no se pondría en práctica, se creaba artificialmente una oficina sectorial de planificación y se exoneraba a las instituciones en su obligación de planificar. En consecuencia no se siguió adelante en este sentido; a pesar de eso, se obtuvo una experiencia y una información que posteriormente han sido muy útiles. (Primera Etapa).

En vista de lo anterior se adoptó otra vía que buscaba evaluar el proceso de planificación estudiándolo desde el punto de vista social, económico, estadístico y administrativo. Se crearon grupos unidisciplinarios que redactaron una serie de puntos que deberían ser estudiados en cada aspecto en particular y se inició la recolección de información para llenar las necesidades de estos grupos. El de economía, diseñó formularios y adiestró un grupo de recolectores que se desplazaron por todo el departamento a obtener de las instituciones de salud informaciones sobre los aspectos económicos. El grupo de estadística hizo un inventario en el Departamento de todas las formas que se utilizan en salud, su origen, contenido y usos que se les da. El de sociales adelantó entrevistas con los actores del proceso de planificación. El grupo de administración, alcanzó a definir una serie de hipótesis que sirvieron para trabajos posteriores. A medida que los distintos grupos empezaban a producir, se hizo muy obvia la dificultad para coordinar los puesto que tenían concepciones muy diferentes y trataban de diversa manera y con distinta profundidad cada uno de los aspectos. Al final se iba a terminar en 4 informes aislados. Se decidió entonces cambiar esta ruta reconociendo que había sido una experiencia más muy importante y que se había obtenido una otra gran cantidad de información (Segunda Etapa).

A partir de febrero del 72 se inicia la tercera etapa del Programa a raíz de una evaluación hecha por funcionarios nacionales y de la OPS en la cual se concluyó que había necesidad de estudiar el sector salud con relación a los demás sectores del desarrollo socio-económico, efectuar un diagnóstico de las características del sector y sus instituciones más relevantes y además era necesario estudiar en ellas las circunstancias internas en que se estaba dando la planificación. Todo lo anterior se debía investigar por medio de un grupo multidisciplinario y por proyectos específicos para cada uno de los aspectos. Posteriormente, se agregó un nuevo proyecto que se ha denominado el de macroproblemas.

A partir de las conclusiones de esta última evaluación se ha venido trabajando en el desarrollo de los 4 proyectos denominados:

PROYECTO I. Análisis Intersectorial.

PROYECTO II. Diagnóstico Sectorial y Análisis Institucional.

PROYECTO III. Análisis Intrainstitucional.

PROYECTO IV. Macroproblemas.

En cada uno se ha trabajado en las denominadas actividades principales que son tareas que definen el proyecto como tal y actividades derivadas que son las que surgen de las principales, las cuales requieren estudios específicos y que son importantes contribuciones al Programa. Enseguida se hace un resumen de cada Proyecto. Sus resultados serán motivo de artículos posteriores.

PROYECTO I

DENOMINACION: Análisis Intersectorial.

PROPOSITO: Identificar, delimitar y estudiar en su evolución los sectores del desarrollo socioeconómico en Antioquia y sus relaciones con el sector salud y su planificación.

ACTIVIDADES PRINCIPALES

Etapa A.

Su objetivo era la descripción de la evolución de los sectores en una serie histórica de 10 años, para lo cual hubo necesidad de adelantar las siguientes tareas:

1. Definición y delimitación de sectores.
2. Selección de indicadores de necesidades, oferta y demanda en cada uno.
3. Recolección de la información.
4. Elaboración de la misma.
5. Descripción de los hallazgos.
6. Publicación.

Etapa B.

Pretende lograr una interpretación de toda la información obtenida en la Etapa A y establecer las correlaciones que de allí se derivan para darles una interpretación histórica. Para esto es necesario adelantar las siguientes tareas:

1. Análisis de los hallazgos, lo cual supone: la definición de grupos de estudio, la elección de participantes, plan de trabajo para cada grupo y recolección de la información necesaria.
2. Formulación de hipótesis de relación de los otros sectores con el de salud y con su planificación.
3. Análisis único global.

4. Revisión.
5. Publicación de un documento final.

Las tareas realizadas incluyen hasta el punto 1. de la Etapa B, las otras están iniciadas o por iniciarse.

ACTIVIDADES DERIVADAS

De las actividades principales, ya enumeradas, se han generado las actividades derivadas que complementan el Proyecto. En este caso son las siguientes:

- a) *Grupos de Consulta.* Pretende relatar la experiencia recogida con el trabajo de grupos de expertos en cada uno de los sectores para llenar las necesidades iniciales de la Etapa A. Se requirió definir los grupos, elegir los participantes, elaborar los cuestionarios, recolectar la información, sólo queda faltando definir la contribución de esta actividad para el Programa y la publicación de sus resultados.
- b) *Estimaciones de Población y Tablas de Vida.* En vista de la inexistencia de estimaciones de población para el Departamento de Antioquia, de carácter confiable, expresado ya por la técnica o metodología usada en el cálculo, ya por los resultados obtenidos en la aplicación de la misma y siendo necesaria la obtención de estas estimaciones dentro del desarrollo del Proyecto I del Programa PLANSAN, se decidió hacer dichas estimaciones a partir de algunas técnicas diferentes a las utilizadas por la Oficina de Planeación Departamental, siendo necesario además, obtener las tablas de vida para Antioquia como parte integral en la ejecución de la metodología de cálculo seleccionada.

En este caso las tareas consistieron en identificar el problema, seleccionar las técnicas y realizar los cálculos de proyección, quedando pendiente por hacer el análisis de los resultados y su aplicación.

- c) *Examen de enfoque de PLANSAN.* Consiste en que uno de los colaboradores de PLANSAN ha esbozado la tesis de que para estudiar un proceso de planificación a nivel departamental hay necesidad de estudiar previamente lo que ha sucedido con la planificación en el país y aún en Sur América. Este trabajo ya está elaborado y sólo queda faltando su análisis crítico.
- d) *Experiencias con Asesores Nacionales.* PLANSAN ha requerido permanentemente la colaboración de asesores nacionales de diferentes categorías, en distinta relación con el Programa y por diferentes períodos. La experiencia recogida en este campo es muy rica e importante y se debe sintetizar para consignarla en un documento que sirva de referencia a otros trabajos similares dentro o fuera del Programa.

PROYECTO II

DENOMINACION: Diagnóstico Sectorial y Análisis Institucional.

PROPOSITO: Estudiar el impacto de la Planificación de la Salud sobre las características internas del sector y su composición.

ACTIVIDADES PRINCIPALES

Etapa A.

Su objetivo es identificar las instituciones del sector y seleccionar las más relevantes para estudiar en ellas los aspectos legales, capacidad física instalada, capacidad operativa, financiamiento, gasto y recursos

humanos, referido a una serie histórica de 10 años. Las tareas que se han requerido para cumplir con esta etapa han sido las siguientes:

1. Examen conceptual de la técnica.
2. Adiestramiento de personal,
3. Aplicación de la técnica.
4. Elaboración de resultados.
5. Publicación.

Todas se han realizado ya y sus resultados finales se consignan en la Publicación No. 4 de PLANSAN.

Etapa B.

Se pretende en esta etapa hacer la interpretación de los resultados de la etapa anterior y completar, conforme a las experiencias, algunos tópicos considerados importantes. Para cumplir con este objetivo habrá necesidad de analizar lo obtenido y determinar otras actividades antes de su publicación final.

ACTIVIDADES DERIVADAS

- a) *Dependencia entre Instituciones.* Al tratar de definir el Servicio Seccional de Salud, se encontró la dificultad de clasificar las unidades periféricas (hospitales, centros de salud) como dependientes del nivel central o considerarlos según su autonomía como antes aislados. Se definieron algunos criterios que tratan de medir la relación de dependencia de una institución y se pretende esbozar algún tipo de cuantificación de los mismos para medir el grado de subordinación de una a otra. Después de la recolección de la información necesaria y de su análisis solo falta profundizar más en los aspectos de cuantificación antes de la publicación final.
- b) *Estudio de las Decisiones.* La técnica utilizada para este Proyecto no profundiza suficientemente en el estudio de las decisiones que se toman a nivel del sector y que son de vital importancia para entender el proceso de planificación. Se ha analizado diversas maneras de hacerlo y se ha propuesto diversas técnicas para adelantar esta actividad. El trabajo completo sólo se podrá llevar a cabo a partir del año próximo.
- c) *Experiencias con la Técnica.* Por ser la primera vez que la técnica de diagnóstico sectorial y análisis institucional se aplica completa en Colombia se ha visto la importancia de describir ordenadamente todas las experiencias buenas o malas que se han obtenido a través de su aplicación para producir un documento que, mediante los ajustes del caso, se convierta en una publicación a tenerse en cuenta cuando en el país o en otras áreas se aplique nuevamente la técnica.

PROYECTO III

DENOMINACION: Análisis Intrainstitucional.

PROPOSITO: Identificar y estudiar las características de la planificación de la salud en las instituciones más relevantes del sector.

ACTIVIDAD PRINCIPAL

Análisis Intrainstitucional.

Para realizar el análisis propuesto se requirió un modelo que ordenara e indicara la necesidad de información, el que a su vez se desprende de una conceptualización general del proceso de planificación. No fue fácil la elaboración de este modelo para que pudiera, mediante su aplicación, describir la forma en que la planificación se ha dado dentro de las instituciones. La hipótesis que se adoptó para elaborarlo fue la siguiente:

El proceso de planificación se da siempre dentro del proceso administrativo de las instituciones el cual tiene una serie de componentes tales como: planeación, dirección, organización, coordinación, control y evaluación, cada uno de éstos, a su vez, se pueden descomponer en varias elementos que son susceptibles de estudiar desde el punto de vista administrativo, social, estadístico y económico. El modelo estableció en orden las hipótesis y los indicadores necesarios para responder al esquema enunciado.

Se procedió a su aplicación en el S.S.S.A., (1) recolectando información por medio de entrevistas, revisión de archivos y formularios específicos, se extrajo información para elaborar un informe de cada una de las áreas (administración, economía, social, estadística) y luego un informe integrado de las cuatro. Con esta experiencia de aplicación, se piensa ajustar el modelo y aplicarlo a las otras instituciones, luego hacerle ajustes cada vez que sea necesario para perfeccionarlo.

ACTIVIDADES DERIVADAS

a) *Utilidad de la Técnica de Entrevistas.* En el estudio del proceso no siempre se puede encontrar documentación escrita sobre hechos que interesa analizar, por lo tanto, es necesario recurrir a quienes han actuado en el proceso para identificar los hechos. Una de las técnicas para ello son las entrevistas. En este trabajo se siguió una metodología para hacerlo, consistente en identificar los actores del proceso, elaborarles una reseña en relación a su participación en él; seleccionar, de acuerdo a lo anterior, los aspectos a tratar con cada uno y por último la realización de la entrevista misma de donde se extrajo la información requerida por el modelo.

La experiencia recogida con el uso de esta técnica ha sido muy valiosa e importante de reproducir, hasta ahora se ha producido un documento provisional que se piensa completar para darlo a la publicidad.

b) *Estudio de las Actitudes.* A través de las entrevistas se concluyó que no todos los actores de la planificación tienen hacia ella igual actitud; y como el éxito o fracaso de la introducción de cualquier innovación dependen en un alto grado de la actitud que hacia ella tengan quienes son responsables de ponerla en práctica, hubo necesidad de adelantar en PLANSAN un estudio de las actitudes de quienes han sido protagonistas del proceso hacia la misma planificación. Este análisis debe aún completarse con otros trabajos que están en curso.

c) *Experiencia en la elaboración del modelo de análisis.* Como ya se anotó, para la elaboración del modelo de análisis intrainstitucional hubo necesidad de dar una serie de pasos que se ha considerado trascendentales y que pueden servir de referencia para otros trabajos que tengan que acometer tareas similares. Esta experiencia se va a enriquecer en la medida en que el modelo se ajuste a través de sus aplicaciones en las diferentes instituciones y se dará a conocer en un documento especial.

PROYECTO IV

DENOMINACION: Macroproblemas.

PROPOSITO: Formular proposiciones que permitan corregir los grandes problemas de la planificación de salud en Antioquia, encontradas en el desarrollo de todo el Programa.

(1) S.S.S.A. Servicio Seccional de Salud de Antioquia.

ACTIVIDAD PRINCIPAL

Elaboración de Proposiciones.

En las diferentes etapas de PLANSAN se ha identificado un gran número de problemas dentro del proceso de planificación de la salud que necesitan estudiarse muy a fondo y corregirse en alguna medida con el ánimo de ir perfeccionando el proceso.

En esta tarea se ha logrado identificar varios de ellos y se pretende encontrar más, definirlos plenamente, desglosarlos en sus causas y consecuencias y en último término formular proposiciones de corrección a las distintas instituciones.

PROYECTO XI

Este Proyecto se identifica como el XI porque fue definido posteriormente a los que más adelante se denominan nuevos proyectos, pero se ha establecido la necesidad de realizarlo simultáneamente con el IV.

DENOMINACION: Modelo Integrado de Análisis del Proceso.

PROPOSITO: Con todos los estudios realizados, las etapas recorridas y las experiencias y resultados de los otros proyectos es necesario configurar un modelo global de evaluación del proceso de planificación de la salud que sirva no sólo en Antioquia sino en otros lugares.

ACTIVIDAD PRINCIPAL

Se ha programado la conformación de un grupo de estudio entre nacionales y extranjeros para que diseñen la forma más viable de obtener el objetivo propuesto a través de una matriz. Este grupo debe empezar a funcionar en abril de 1974 y debe establecer las actividades, el calendario de operaciones y las necesidades de recursos de este proyecto.

NUEVOS PROYECTOS

Como consecuencia de las experiencias del Programa y de algunas necesidades del grupo de Rediseño del Sistema a nivel nacional, se ha presentado a consideración del Ministerio, seis nuevos anteproyectos para investigaciones, muy concretas, básicamente operativos, en los aspectos de prestación de los servicios que requieren modificaciones. Para efectos de este artículo y en virtud del espacio solo se incluye el título de ellos:

- PROYECTO V. Rediseño del Sistema de Administración de Hospitales Medianos.
- PROYECTO VI. Estrategia para convertir los Jefes de los Servicios Seccionales en Jefes del Sector Salud.
- PROYECTO VII. Experimentación de un modelo de financiamiento del sector.
- PROYECTO VIII. Experimentación de una técnica de programación de inversiones
- PROYECTO IX. Rediseño del Sistema de Información local de salud.
- PROYECTO X. Estudio de la información requerida para la toma de decisiones en la administración de salud.

Como el objetivo de este artículo es dar una visión rápida de lo que ha sido, es y será el Programa PLANSAN, no es posible incluir en esta oportunidad resultados de todos los trabajos realizados.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Panamericana de la Salud. Centro Panamericano de Planificación de la Salud. *Tipologías*. Santiago de Chile, 1972. (Mimeografiado).
2. Universidad de Antioquia. Centro de Investigaciones Económicas (CIE) y Departamento Administrativo de Planeación de Antioquia. *Cuentas regionales de Antioquia; producto bruto interno 1960-1967 1968-1960*. Medellín, Imprenta Departamental, 1971
3. Naciones Unidas. *Methods for population projections by sex and age*. New York, 1956. (Naciones Unidas. Manual III)
4. ----. *Contents and measurement of socio-economic development: an empirical enquiry*. New York, 1970.
5. Dahrendorf, Ralf. *Las clases sociales y su conflicto en la sociedad industrial*. Madrid, Selecciones Gráficas, 1962.
6. Ischock, Dieter. "La planificación de la salud en Latinoamérica; reseña y evaluación". *Revista de Planeación y Desarrollo*. (Bogotá) 2(3) octubre, 1970.
7. Oficina Sanitaria Panamericana. *Programación de la salud; problemas conceptuales y metodológicos*. Washington, 1965. (OPS Publicación Científica, No. 111).
8. Koontz, Harold y Cyril O' Donnell. *Curso de Administración moderna*. 3ed. New York, McGraw-Hill, 1967. 702p.
9. Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. *La evaluación de la capacidad administrativa para el desarrollo*. New York, INTERPLAN, 1970. 120p.
10. López Toro, Alvaro. *Análisis demográfico de los censos colombianos; 1951 y 1964*. Bogotá, Universidad de los Andes. Facultad de Economía. Centro de Estudios sobre el Desarrollo Económico, 1968.
11. *Diagnóstico sectorial y análisis institucional*. Medellín, Universidad de Antioquia. Escuela Nacional de Salud Pública, 1972. (Mimeografiado).
12. *Guía para el análisis administrativo de una institución de salud*. Medellín, Universidad de Antioquia, Escuela Nacional de Salud Pública, 1973. (Mimeografiado).