

UNIVERSIDAD DE NUEVO LEON  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

CURSO DE VERANO PARA GRADUADOS

JULIO DE 1966.

PROGRAMACION DE SALUD.

por Dr. Emilio Novales López M.S.P.  
Dr. Carlos A. Waldheim.

**LA PLANIFICACION.**— Planificar es establecer una relación directa entre recurso y objetivo. Implica la necesidad de utilizar un proceso racional para lograr con los recursos existentes el máximo de objetivos (principio de maximización), y utilizar el mínimo de recursos para lograr un objetivo determinado (principio de minimización). Expresado en otra forma, significa aumentar el rendimiento de los recursos, disminuir el costo de las actividades para alcanzar más objetivos.

En el proceso de planificación de la salud, deben ser contemplados los pasos siguientes:

**1.- DIAGNOSTICO.**— En la programación es indispensable hacer una descripción objetiva y exacta del estado de salud del área programática, explicando las causas determinantes de esa situación.

En el diagnóstico deben considerarse:

- a) Los agentes patógenos causantes de enfermedad.
- b) La susceptibilidad de la población condicionada por su estructura demográfica y factores socioeconómicos.
- c) El medio ambiente, con sus aspectos geográficos, condiciones de los abas-



tos de agua, el sistema de disposición de excretas y basuras, vectores, la vivienda y otros.

Hay un cuarto factor en el diagnóstico y es la política sanitaria. Se define como "el proceso por el cual se adoptan decisiones y se realizan esfuerzos para alcanzar objetivos de salud". La política es un factor dinámico, que con sus componentes y acciones actúa sobre los factores epidemiológicos, modificando la situación. Damos algunos ejemplos: con las inmunizaciones se disminuye la susceptibilidad de la población para algunas enfermedades; las obras de saneamiento cambian las condiciones del medio, contribuyendo a la disminución de algunos daños; el mejoramiento de la vivienda evita el hacinamiento con lo que se interviene en la difusión de las enfermedades.

3.- DISCUSION.- El programador está ahora en capacidad de presentar a los organismos ejecutivos, un panorama general de la situación de salud del área programática y ofrecer varias alternativas de acción. Como elementos de juicio, pone a disposición deseada, la establece el gobierno dentro del marco de su política general.

Conocida la realidad mediante el diagnóstico y teniendo ya la idea de qué se quiere obtener, debe procederse a conocer los recursos existentes, para que posteriormente se haga el pronóstico de la situación de salud del área.

2.- PROGRAMACION, propiamente tal.- En éste segundo paso, conocidos los objetivos, se establecen las prioridades y se seleccionan y determinan los recursos necesarios. Hay que definir con precisión la composición cualitativa y cuantitativa del instrumento para poder determinar el costo exacto de una actividad y seleccionar cual de los instrumentos se debe usar para producir un tipo de actividad más efectiva, considerando: rendimiento, calidad y menos costo. Con fines programáticos, se adopta el tipo de instrumento que demuestra mayor efectividad. Conociendo los recursos, se



puede hacer ya una determinación más realista de las prioridades de los objetivos, tomando en cuenta:

- a) La magnitud del daño.
- b) la trascendencia.
- c) la susceptibilidad de ser suprimido o modificado.
- d) la técnica a usar
- e) el costo.

Con estos cinco elementos se estructura un índice de prioridad global, el que sirve para establecer las prioridades, de acuerdo a un criterio nacional.

3.- DISCUSION.- El programador está ahora en capacidad de presentar a los organismos ejecutivos, un panorama general de la situación de salud del área programática y ofrecer varias alternativas de acción. Como elementos de juicio, pone a disposición de los ejecutivos los siguientes: Un cuadro de prioridades, elaborado en base a la magnitud, la trascendencia y la vulnerabilidad de los daños reducibles; el monto de la demanda de actividades; la cantidad de instrumentos normalizados, existentes y necesario; el costo de las actividades y el incremento de los recursos necesarios año por año; la cantidad de personas que se necesita proteger para reducir un daño y otros. Toda esta documentación le permite preparar diferentes tipos de planes, que se pueden ajustar a los lineamientos que para la salud, hace el gobierno dentro de sus planes generales.

El plan mínimo es aquel con el que se pretende mantener estático el estado de salud de la población para no permitir su deterioro. Significa el mantenimiento de las tasas de mortalidad sin variación durante el tiempo que dure el plan. También pretende mantener el volumen de actividades necesarias para cubrir la demanda de servicios, en la medida que lo establece el pronóstico.



El plan máximo contempla las actividades necesarias para proporcionarle a la población el máximo de salud, condicionado por el rendimiento óptimo de los instrumentos.

3.- Llácese la atención al mismo tiempo, sobre que el método facilita a los funcionarios encargados de analizar y aprobar las inversiones del estado, la interpretación de los daños reducibles, determina una baja en la demanda, pudiéndose estimar así el descenso progresivo de los costos, en el financiamiento del plan.

4.- Al mismo tiempo se hace hincapié sobre que el método constituye una adecuada forma para evaluar las distintas fases de la ejecución del plan y proporcionar además medidas complementarias que incluyen; las inversiones en edificios, en obras sanitarias, vehículos convenientes para establecer normas de trabajo destinadas a procurar una producción mayor y la reducción de los costos de las mismas.

4.- **EJECUCION.-** La intervención del planificador en este paso de la programación consiste en hacer la interpretación necesaria para que se establezcan los mecanismos ejecutivos y normativos indispensables para el desarrollo de las actividades.

5.- **EVALUACION.-** Este paso debe realizarse periódicamente para determinar si en cada etapa se están cumpliendo las metas y objetivos fijados. La evaluación permite hacer las modificaciones necesarias, de acuerdo con los cambios observados en el proceso de ejecución de las diferentes etapas del plan.

#### RESUMEN Y CONCLUSIONES:

1.- En el presente trabajo se hacen consideraciones sobre la importancia de la programación en salud pública y se enuncian los lineamientos básicos para su estructuración y ejecución.

2.- Se establece como indispensable para el buen éxito del método a ser empleado, la adecuada integración de las actividades destinadas a la prevención, recuperación y



rehabilitación de la salud.

3.- Llámase la atención al mismo tiempo, sobre que el método facilita a los funcionarios encargados de analizar y aprobar las inversiones del estado, la interpretación del plan y el establecer las provisiones destinadas para su ejecución.

## INTRODUCCION

4.- Al mismo tiempo se hace incapié sobre que el método constituye una adecuada forma para evaluar las distintas fases de la ejecución del plan y proporcionar además medios convenientes para establecer normas de trabajo destinadas a procurar una producción mayor y la reducción de los costos de las mismas.

El plan estatal de salud pública, derivado del conjunto de planes locales, es un elemento de planificación integral y debe tener, como base, una metodología para la presentación ordenada de recursos, existentes, necesidades, deficiencias, prioridades, financiamiento y evaluación concurrente y terminal de sus programas.

Lo anterior permitirá trazar, en forma congruente y razonada, los planes y políticas, los programas y proyectos, que en forma integral y coordinada, lleven a las metas que obliga el proceso científico en los campos de la curación, la prevención de las enfermedades de rehabilitación y el fomento del bienestar humano.

## ETAPAS GENERALES DEL PLAN.

1.- Elaboración del programa.