

Planificación en Salud

Prof. Lic. Esp. Esther Lacava

Prof. Agda. Lic. Esp. Silvia Crosa

2019

¿Cómo hacer para brindar atención sanitaria a las personas y familias del área de influencia?

¿Cómo comprometer a la población en la búsqueda de soluciones?

¿Cómo conseguir el uso eficiente de los recursos?

¿Cómo alcanzar objetivos en los servicios del primer nivel de atención inmersos en una realidad compleja y cambiante?

La complejidad del campo de la salud con sus determinantes sociales hace necesario un abordaje de los problemas de salud en forma INTEGRAL, tanto para resolverlos como para prevenirlos.

Administración

“Uso eficiente de los recursos en la consecución de objetivos, previamente establecidos y con un trabajo coordinado de las personas”

(Axel Kroeger)

Administración

“Actividad sistémica desarrollada por un grupo humano que emplea un conjunto de recursos para lograr una finalidad, en forma eficaz y eficiente, con un beneficio social para quien la recibe y para quien la realiza”

(Hugo Villar)



Planificar :

“Utilizar un conjunto de procedimientos mediante los cuales se introduce una mayor racionalidad y organización

en un conjunto de actividades y acciones articuladas entre sí que,

previstas anticipadamente, tienen el propósito de influir en el curso de determinados acontecimientos,

con el fin de alcanzar una situación elegida como deseable, mediante el uso eficiente de medios y recursos escasos o limitados”

(E. Ander Egg, 1993)

Planificar...

“Proceso continuo de **provisión** de recursos y de servicios necesarios

para conseguir los **objetivos determinados** según un orden de prioridad establecido,

permitiendo elegir **la o las soluciones** óptimas entre muchas alternativas.

En esta elección se toman en cuenta el contexto de dificultades internas y externas, conocidas actualmente o previsibles en el futuro”.

(Pineault,R.; Daveluy, C. 1990)

Planificar:

Es un proceso de examen de la situación actual y las tendencias futuras de una organización o una comunidad, definiendo misión, estrategia y objetivos.

Es proyectar el futuro deseado y la forma más efectiva de lograrlo

(OPS Planificación Local Participativa)



Planificación

Relaciona los problemas y necesidades en salud con los conocimientos y recursos institucionales y comunitarios, de modo que:

- se definan prioridades,
- se consideren alternativas de acción reales,
- se asignen recursos y
- se conduzca el proceso hasta la resolución o control del problema-necesidad

“Es el proceso de establecer anticipadamente las acciones que se realizarán en un período determinado, para conseguir algunos resultados que estimamos deseables”

Relaciona las NECESIDADES (ilimitadas, hay que priorizar) con los RECURSOS (escasos, hay que racionalizar)

PLANIFICACION VS. IMPROVISACION

Mejorar no es “apagar incendios”

Mejorar no es solucionar una urgencia

Mejorar es solucionar problemas y
aprovechar oportunidades

Mejorar requiere planificar y actuar conforme
a ello

Planificación en los diferentes campos de Gestión

Macro-gestión

Planificación de *Políticas Sanitarias*

- Rol de autoridad Sanitaria
- Ejerce las funciones reguladoras, normativas, conducción y evaluación del sistema de Salud
- Protección del Derecho a la Salud de los ciudadanos
- Organización de un Sistema (financiamiento, coordinación, sistema de información, evaluación y control)

Meso-gestión

- **Ámbito institucional (ASSE, mutualismo)**
- **Planificación estratégica**
- **Población con determinadas necesidades**
- **Coordinación, descentralización y complementación**

Micro -gestión

- **Unidades asistenciales**
- **Ámbito de aplicación clínica**

Identificación de la situación S-E

Establecimiento de prioridades

Fijación de fines

Objetivos generales y específicos

Determinación de actividades

Previsión de los recursos necesarios

Planteo de objetivos operativos

Puesta en marcha del programa o plan de trabajo

Evaluación

**NORMATIVA
Política) Y**

**ESTRATEGIC
A (Dirección)**

**TACTICA
(Programa)**

**OPERATIVA
Proyectos
Servicios**

PLANIFICACION NORMATIVA

Aparece en la década de los 60 como respuesta a necesidades de desarrollo económico y social de los países subdesarrollados

Pone énfasis en los fines perseguidos y en los medios necesarios para obtenerlos

Analiza lógicamente un conjunto de problemas y propone objetivos a mediano y **largo plazo** .

El planificador tiene gran habilidad técnica, científica y económica

PLANIFICACION NORMATIVA

Se basa en la concepción verticalista, centralista, en manos de los cuerpos técnicos.

Se centra en reglas no obtenidas por consenso, sin participación comunitaria ni de los equipos de salud.

Se planifica a nivel central el resto del sistema cumple lo planificado

Lo político se consideraba ajeno a la planificación.

PLANIFICACION ESTRATÉGICA

Surge en la década de los 70

Es una forma de relacionar los problemas y necesidades de salud en espacios delimitados, con los conocimientos y recursos institucionales y comunitarios, donde se definan prioridades, se busquen alternativas reales de acción y asignar recursos

Es una metodología que ayuda a la organización a adaptarse a **entornos sociales estables o cambiantes** con la mayor participación de actores sociales posible

“El análisis estratégico acompaña al ser humano desde la infancia, para aprender a llamar la atención de los padres, en la escuela, en el juego, en la relación madura con los padres, en la conquista de la primera novia, es parte de la vida humana, aunque no se tenga conciencia de ello y la escuela lo ignore como disciplina.....” (Carlos Matus)

La planificación normativa es:

- ➔ ***De carácter fuertemente normativo.***
- ➔ ***Prescriptiva, rígida, lineal***
- ➔ ***Hay un solo actor que planifica***
- ➔ ***Hay un sujeto planificador y un objeto planificado***
- ➔ ***Supone una realidad estática***

La Planificación Estratégica Situacional supone:

- ➔ ***Lo normativo es solo parte de un proceso***
- ➔ ***Escenario dinámico, proceso abierto***
- ➔ ***Reconoce la existencia de otros Sujetos que planifican***
- ➔ ***Coexisten diferentes explicaciones de la realidad***
- ➔ ***Se planifica en situación***

- 1. Embarazo no deseado en adolescentes.**
- 2. Prematurez y Bajo Peso al Nacer.**
- 3. Elevado índice de cesáreas.**
- 4. Transmisión vertical de sífilis y VIH.**
- 5. Alteraciones del desarrollo en la primera infancia.**
- 6. Problemas nutricionales críticos en la primera infancia.**
- 7. Morbimortalidad por enfermedades no transmisibles (ENT), cardiovasculares, diabetes y patología respiratoria crónica.**
- 8. Morbimortalidad por cáncer.**
- 9. Morbimortalidad por VIH/Sida.**
- 10. Incidencia de suicidio y problemas vinculados a la salud mental.**
- 11. Lesiones y muertes por siniestralidad vial y en el ámbito laboral.**
- 12. Violencia de género y generaciones.**
- 13. Dificultades de acceso a servicios en personas con discapacidad y atención a adultos mayores vulnerables.**
- 14. Consumo problemático de alcohol y sustancias psicoactivas.**
- 15. Persistencia de brechas en la calidad de la atención sanitaria.**

1

**ALCANZAR MEJORAS
EN LA SITUACIÓN
DE SALUD
DE LA POBLACIÓN**

2

**DISMINUIR
LAS DESIGUALDADES
EN EL DERECHO
A LA SALUD**

**OBJETIVOS
SANITARIOS
NACIONALES**

3

**MEJORAR
LA CALIDAD
DE LOS PROCESOS
ASISTENCIALES
DE SALUD**

4

**GENERAR
LAS CONDICIONES
PARA QUE LAS PERSONAS
TENGAN UNA
EXPERIENCIA POSITIVA
EN LA ATENCIÓN
DE SU SALUD**

1.

Favorecer estilos de vida y entornos **saludables** y disminuir los factores de riesgo.

2.

Disminuir la carga prematura y evitable de **morbi-mortalidad** y **discapacidad**.

3.

Mejorar el **acceso** y la **atención** de salud en el curso de la vida.

4.

Construir una **cultura** institucional de **calidad** y **seguridad** en atención de salud.

5.

Avanzar hacia un sistema de atención centrado en las **necesidades** sanitarias de las **personas**.

Planificación Local Participativa

Es una herramienta que permite a las personas y comunidades conocer su realidad y explicarla en conjunto siendo capaces de actuar sobre ellas

Es un proceso continuo de involucramiento en todos y cada uno de los elementos de la P.L.P

Participación: significa «tener o formar parte de algo»

Comunidad: Grupo de individuos que comparten un sentido de pertenencia, viven organizadamente y presente cohesión social y cultural (Geográficas, territoriales, socio-económicas, profesionales o tradicionales

Participación comunitaria

«La PC es un proceso que incorpora los valores y costumbres de un pueblo o comunidad, promoviendo la formación de ciudadanos y sujetos activos, solidarios, responsables y con el protagonismo necesario para lograr la transformación social »

Intersectorialidad

Es la acción coordinada entre distintos sectores sociales para intervención conjunta.

Beneficios de la PLP

Ético. Derecho a intervenir

Del conocimiento. Contribuyen a un mayor conocimiento y entendimiento de la realidad, así como la posibilidad de cambiarla.

Eficiencia. Asegura mayor compromiso y disposición de los equipos y de la población, así como mayor disponibilidad de recursos

Objetivos de la PLP

Propiciar la sustentabilidad local

Propiciar la descentralización de la gestión local

Involucrar a la comunidad en la identificación de los problemas, la ejecución y mantenimiento de proyectos.

Transferir poder de decisión a la comunidad

Generar políticas locales participativas

Promover el cambio de actitud de los actores locales

Características de la P.L.P

- ❖ Existe mas de un punto de vista para entender la realidad y abordarla
- ❖ El planificador es un actor incorporado al proceso
- ❖ Impulsa la participación social y la descentralización
- ❖ Dinamiza el proceso de negociación y consenso

ELEMENTOS PARA LA PROGRAMACIÓN LOCAL

- 1- Organización y Participación Comunitaria
2. - Diagnostico Comunitario
3. - Priorización de Problemas
4. - Programación Local
5. - Plan de Acción
6. - Evaluación por Resultados

Es necesario diferenciar el concepto de programación del de planificación.

Planificación en salud hace referencia a un proceso global, que se formula en relación a demandas sociales y de un plan nacional, que pretende satisfacer determinadas necesidades sociales.

El programa constituye una prolongación operativa del plan de salud y un plan de trabajo es una forma de operativizar un programa en terreno

Plan: documento producido por niveles centrales que plantea objetivos prioritarios y directivas políticas, estratégicas y de medios(Plan de Salud)

Programa: conjunto ordenado y coordinado de propuestas y actividades para realizar un logro

Proyecto: conjunto de actividades para resolver un problema determinado con tiempo y recursos acotados(actividad física 3ra edad)



Elemento clave para la toma de decisiones, para aumentar la eficiencia de los recursos y establecer un espacio propicio para la negociación, concertación y participación social.



Proyecto o plan de trabajo

Es poner en práctica la imaginación y ordenar los pasos de una acción futura, a través de un conjunto ordenado de actividades, con recursos determinados, en un plazo definido y planteando cómo se va a evaluar.

Es definir el accionar de una disciplina y/o de un equipo de manera de conocer previamente lo que como y quienes se va a hacer.

Proyecto

Para estimular la participación en la elaboración de un plan de trabajo, se debe tener en cuenta que:

- Sea posible llevarla a cabo
- Resulte motivadora, movilizadora
- Solución más eficaz: mayor consenso y beneficie a mayor cantidad
- Científicamente fundada y socialmente aceptada



Etapas en la formulación de un proyecto

- Identificación de necesidades y problemas
- Establecimiento de prioridades
- Determinación de objetivos y metas
- Actividades, recursos y presupuesto
- Establecimiento de indicadores de evaluación
- Ejecución
- Evaluación



Etapas en la formulación de un proyecto

1. Diagnostico de Situación
2. Justificación
3. Marco Teórico
4. Objetivo General
5. Definición de la Población Objetivo
6. Metodología
7. Metas

9.Actividades. Tareas

10.Matriz Programática

11.Recursos

Materiales

Humanos

Financieros

12.Factibilidad. Sistema de alianzas

13.Evaluación. Indicadores

14.Cronograma

15.Bibliografía

Análisis de situación

Proceso mediante el cual se estudian necesidades y problemas, se le otorga un orden de prelación, respondiendo:

- Cuáles son los más graves,
- Qué problemas pueden atenderse con los recursos existentes
- Cuáles son los que más preocupan a las personas, grupos, equipo de salud...



Características del análisis situacional

- **Objetividad en el análisis de la realidad:** Debe explicar los fenómenos de forma cuantitativa, definiendo criterios para identificar y medir la importancia relativa de cada uno de los problemas de salud. La percepción que la comunidad tiene de los problemas de salud indica la trascendencia social de éstos.
- **Integralidad.** El diagnóstico debe ser completo, es decir, capaz de describir, explicar y evaluar la situación de salud de toda la comunidad en su conjunto.
- **Temporalidad.** El diagnóstico es un análisis de la situación de salud en un momento determinado.

Análisis de situación:

Se puede decir que se culmina cuando se termina de priorizar las necesidades y problemas encontrados en el área de influencia en el servicio y en el programa.

Esta priorización nos permite operativizar los programas a la realidad local y en el tiempo actual...



Objetivos:

- Enunciado de los resultados esperados.
- Situación objetivo que se quiere alcanzar
¿qué cambios deseamos lograr?

Deben ser claros, alcanzables, observables y medibles.

Características de un objetivo

1. Debe enunciar una acción dirigida a un problema de salud (*por ejemplo: “Reducir la Tasa de malnutrición...”*).
2. Define la población (“diana”) a quien se dirige la intervención (*...entre los niños menores de 5 años...*).
3. Cuantifica los resultados que se esperan con dicha intervención (*... del 25 al 10%...*).
4. Establece un lapso de tiempo para lograr el resultado previsto (*... en 3 meses*”).



Propósito:

expresión de voluntad de carácter general. Expresa la intención de hacer y el motivo que las anima.

“Mejorar la calidad de vida...”

“Contribuir a disminuir la morbilidad...o la morbimortalidad por...”

Objetivos

General: debe reflejar la situación final global a la que se quiere llegar

“Lograr que los automovilistas que transporten pasajeros utilicen dispositivos de seguridad”

Específicos: expresan logros parciales que en conjunto permiten alcanzar el objetivo general

“Realizar actividades informativas demostrativas de la pertinencia de los dispositivos de seguridad”

“Verificar en forma aleatoria si los pasajeros de automóviles utilizan dispositivos de seguridad”, x ej.



Metas

Debe especificar dónde, cuándo (en qué plazo) y cuánto (en qué proporción)

“Es la precisión cuantitativa de los objetivos referida a un espacio y un tiempo determinados”

“Captar al 100% de los niños nacidos en el ultimo mes referidos por Plan Aduana a la policlinica...”

“Realizar 6 actividades informativas con al menos el 10 % de la poblacion destinataria”



Actividades

Conjunto de tareas y acciones, las que nucleadas forman un todo

A los efectos sea replicable debe ser definida conceptualmente. También delimitar en forma ordenada las tareas necesarias.

Es recomendable que se incluyan los métodos: forma en cómo se llevan a cabo las tareas para verificar que no entorpezca el alcance de objetivos

Actividades centrales y de apoyo



Actividades

Ejemplo:

Consulta de Enfermería: Encuentro entre Lic. Enf y el usuario/a con el fin

Tareas: Preparación consultorio

Lavado de manos

Valoración

Elaboración de diagnósticos de enfermería

Registro

Lavado de manos



Recursos

Todos los elementos requeridos para llevar a cabo las actividades.

Materiales: bienes, equipos, instrumentos e insumos que son necesarios recoger, adquirir, alquilar o construir.

Humanos: número, perfil y competencias de las personas necesarias. Incluir capacitación si existe personas dispuestas a participar pero no cuentan con el perfil



Recursos

- Financieros: detalle del monto que es necesario y las fuentes de financiamiento. Para facilitar la realización de los cálculos es importante detallar los recursos para cada actividad y el tiempo que serán necesarios



Matriz de programación

Es un cuadro de doble entrada donde se colocan:

Actividad: Nombre de cada actividad

Población: N^o total de población a la que está dirigida la actividad

Cobertura: Porcentaje que se piensa alcanzar con la actividad

Concentración: N^o veces que cada persona va a recibir la actividad

Rendimiento: tiempo que lleva cada actividad

Responsables: nombre de intervinientes

Total de actividades programadas

Total de horas necesarias para cada actividad



Tiempo

- Debe definirse el tiempo de desarrollo y de culminación de cada actividad.
- Establecer tiempos a cada etapa y graficarla en diagrama de Gantt o cronograma permite visualizar la secuencia y es una guía para controlar el uso del tiempo.



Cronograma

Activ	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Educ		-	-		-		-		-
vacun		-							
Control	-								
evaluaci		-				-			-
reunion	-		-		-	-		-	-
informe				-					-

Evaluación

- Qué interesa evaluar? grado de cumplimiento de los objetivos, que aportaron las actividades, los métodos facilitaron desarrollo del programa, la participación, las personas cumplieron, como se sintieron, dificultades y facilitadores, positivo y negativo de la experiencia
- Qué hacer con la información?

Procesamiento de datos, análisis, difusión



Evaluación

- ¿Con qué instrumentos y técnicas?

Reuniones, informantes seleccionados en una muestra, registros

- ¿Con qué? Indicadores cuantitativos y cualitativos.

Instrumentos de recolección



Evaluación

¿Cómo se adecuan los recursos? Evaluación de estructura

¿Cuál es la idoneidad de las actividades? Evaluación del proceso

¿Cuáles son los efectos del programa? Evaluación de los resultados



Indicadores de estructura

- **Disponibilidad:** relación entre recursos existentes y la población a la cual están destinados. N° hrs. consultorio/personas destinatarias
- **Calidad del equipo y de las instalaciones**
- **Competencia del personal,** formación y experiencia
- **Horas de funcionamiento**
- **Accesibilidad:** Geográfica: distancia
Económica: costos de acceder al servicio /programa
Cultural: aceptabilidad por población



Indicadores de proceso

- Actividades: número de veces
- Productividad: N° actividades realizadas por unidad de recurso disponible por unidad de tiempo
- Rendimiento: N° de actividades por unidad de recurso utilizado
- Intensidad del uso: promedio de servicios recibidos un periodo de tiempo N° consultas / N° personas que ingresan al programa



- **Extensión del uso:** proporción de población que utiliza un servicio en un tiempo
$$\text{N}^\circ \text{ personas atendidas} / \text{población de referencia}$$
- **Utilización:** relación entre recurso utilizado y recurso disponible para una actividad
$$\text{N}^\circ \text{ hrs. Trabajadas} / \text{N}^\circ \text{ hrs. Contratadas}$$
- **Calidad:** combinación de características humanas tecnológicas que los servicios deben poseer para cumplir sus objetivos



Indicadores de resultados

- **Cobertura:** proporción de personas con necesidades que recibe atención

- **Eficacia:** logro de objetivos del servicio

N° consultas realizadas / planteadas

- **Eficiencia:** relación entre efectos del programa y utilización recursos

N° consultas realizadas / consultorio

- **Efectividad:** resultado de las acciones de salud sobre la población destinataria. También reflejan los efectos del desarrollo social: Tasa de morbilidad, mortalidad infantil, desnutrición, etc.

Bibliografía

- ALFONSO ROCA,M.T. ; ALVAREZ-DARDET DIAZ,C. "Enfermería Comunitaria I “ Edit. Salvat-Masson , España , 1992.
- AGUILAR ,I .María José; ANDER-EGG, Ezequiel : “ Evaluación de Servicios y Programas Sociales “ Edit. Lumen Argentina, 1994
- ANDER-EGG, E. ; AGUILAR, M.J. "Diagnóstico Social, conceptos y metodología". Edit. Lumen, Argentina, 1995.
- ANDER-EGG, E. "La Planificación Educativa" Edit. Magisterio del Rio de la Plata, Argentina, 1993.
- ANDER-EGG, Ezequiel : “ Evaluación de Servicios y Programas Sociales “ Edit. Lumen Argentina, 1994
- GABRIELZYK, I; SANABIA,C; GRASSI,E. "Metodología de trabajo con poblaciones"Ed. INDE, Ficha de circulación interna. Depto. de Enfermería Comunitaria
- OPS/OMS “Planificación Local Participativa. Metodologías para la Promoción de la salud en América latina y el Caribe” Washinton,1999.
- PIEDROLA; GIL; et al. "Salud Pública. Medicina Preventiva" Ed.Cientifico técnicas SALVAT-MASSON, Barcelona , 1991. 9na.ed.
- PINEAULT,R.; DAVELUY, C. "La Planificación Sanitaria" 2da. edición. Ed. Masson, España, 1990.
- RAMOS, E “Diagnóstico de salud de la comunidad: métodos y técnicas” En: Enfermería Comunitaria: métodos y técnicas. Cap. 10 . Pág. 159 – 178. Edit. MASSON. Madrid
- ROMERO, J “Diagnóstico de salud de La Línea de la Concepción” EN: Revista ROL Enfermería N° 215 216 julio – agosto 1996. España

Muchas gracias...