

ESQUEMA DE FLUJO EN EL SISTEMA POLITICO DE SALUD

1. Población

Total de la población y en lo posible clasificado de acuerdo a los siguientes criterios:

i) Por áreas:

Habría aquí que definir cuáles son las que se van a considerar: administrativas, geográficas, o agregados de la primera. Esto va a depender de la disponibilidad de datos y de los fines del problema particular bajo estudio.

ii) Por grupos de edades

iii) Por sectores de ocupación:

Por ejemplo, sector primario, secundario, terciario o desagregado en sectores específicos.

iv) Por ingreso:

Alto, mediano, bajo.

v) Por localización:

Urbana grande, media, rural.

2. Servicios

Esta categoría corresponde a la descripción de la red de atención médica en todo el país y al organograma de dichos servicios. En ella se describirán todas las instituciones de salud, por área, por origen de financiamiento (público, semipúblico, privado), cuál es la función de cada una de ellas y cuáles son las relaciones existentes entre las mismas.

En lo posible, también habría que dar la cobertura o esfera de influencia de cada uno de dichos servicios; cuando no es posible dar lo anterior, se puede establecer algún indicador como lo puede ser el número de camas, número de consultas del año anterior u hospitalizaciones o por el número de afiliados para aquellos en los cuales esto tenga sentido.

3. Necesidades

4. Factores condicionantes

Se trata de explicitar algunos elementos estructurales y físicos que condicionan las necesidades y servicios de salud de una población dada.

- Tasa de crecimiento urbano
- " " " demográfico
- Recursos per cápita dedicados a salud
- Estado nutricional: proteínas y calorías per cápita
- Distribución climática
- Porcentaje de analfabetos
- " " la población con agua y alcantarillado. Aparte de su valor como indicador sanitario, se lo puede pensar como indicador de la situación habitacional.
- Cantidad de médicos por 1,000 habitantes
- Valoración del stock de conocimientos técnico-científicos del sector salud y si se acomoda o no el sector a la incorporación de nuevas técnicas.

Esto se podría medir de alguna manera; creo que la existencia de publicaciones periódicas especializadas puede ser lo más conveniente.

De la articulación de los cuatro factores anteriores se deducen dos tipos de comportamiento frente al sistema de salud. Una es la exigencia de atención médica, es decir, demanda y otra que es la actitud o comportamiento crítico frente al sistema.

5. Demanda

a) Demanda real

La clasificación de la demanda real se hará dentro de lo posible en dos clases: atendida y no atendida. La atendida se dividirá en satisfactoria, no satisfactoria e injustificada.

Por otra parte, se desagregará la demanda por tipos de enfermedad y por características de la atención de esa demanda o sea consulta médica (en un sentido general) y hospitalización. De la misma manera se la clasificaría por grupos de edades. Por otra parte, para tener una idea de la distribución de esa demanda es factible hacer la clasificación para los criterios anteriores teniendo en cuenta la distribución en las diversas instituciones contempladas en la parte de servicios.

b) Demanda potencial

6. Comportamiento crítico frente al sistema

La valorización de las actitudes frente al sistema se harán cuando se estudie la posición de los procesadores, es decir, los agentes del sustentamiento.

7. Agentes

Los agentes obran de doble manera: la primera introduciendo dentro del sistema político los diversos problemas de salud en lo referente a actuar como intermediarios o procesadores de la demanda; la segunda es tomando actitudes críticas con respecto al sustentamiento, es decir, ofreciendo diversos grados de apoyo al sistema de salud.

- Público en general
- Grupos de población
- Gremios, sindicatos
- Asociaciones gremiales del sector
- Asociaciones profesionales
- Técnicos
- Colegios médicos
- Partidos políticos
- Autoridades políticas y administrativas
- Organos de opinión pública
- Escuelas de Salud Pública

i) Con respecto a la demanda habrá que determinar qué agente es el que moviliza la demanda, grado de su movilización y qué tipo de demanda es.

ii) Con respecto al sustentamiento se tendrá en cuenta el grado de apoyo que ofrecen al sistema político general y en particular al subsistema de salud los diversos agentes. Puede ser específico o difuso ese apoyo y pueda estar dirigido a los siguientes niveles: estructura, valores, normas, autoridades (puede ser al rol o la persona).

La valorización puede ser dada por: negar el apoyo, apatía, apoyo difuso o parcial, y apoyo en forma cabal.

Para mejor describir i) e ii) creo que lo más beneficioso a esta altura de la investigación sería analizar problemas de salud que se han planteado y en ellos rastrear los agentes, en qué grado se movilizan, tanto sea obrando individualmente como en forma articulada varios de ellos.

8. Canales de comunicación

A través de qué medio los agentes de las demandas y del sustentamiento los difunde a la opinión pública y al sistema político? Se estudiará teniendo en cuenta los siguientes factores:

- i) Los medios de difusión pública (Radio, TV, Prensa, Revistas, Revistas especializadas) se dedican o no a aumentar problemas de salud? Qué tipo de problemas? En forma periódica o circunstancial? Cuál medio es el más utilizado?
- ii) Existen programas de educación sanitaria? Dónde? Quién los organiza? A quiénes se dirigen? Qué tipo de problemas es el que tratan?
- iii) Existen o no debates, protestas, manifestaciones, huelgas, etc., ocasionadas por problemas de salud? Quiénes son los que las provocan? Con respecto a qué tipo de problemas? Son específicos o determinados problemas de salud o se refieren a una situación general de comportamiento del sistema? (por ejemplo, negar la validez de alguno o algunos de los diversos niveles del sistema: estructura, valores, normas, autoridades).

9. Proceso de las decisiones

Consideraremos en esta categoría dos aspectos bien diferenciados; uno es el aspecto estático y otro es el que fluye. La idea es tratar de establecer alguna relación de tipo causal que nos permita determinar, dado el conocimiento del aspecto estático, cómo se hará la decisión, es decir, cómo se establecerá el proceso de la decisión. Es un poco la idea de Haroun Jamous, de la caracterización del estado del sistema que permita a priori, determinar cómo va a ser la decisión y qué características tendrá.

Para el primer aspecto se describirán los grados de departamentalización técnica, la relación con otras dependencias administrativas, relación entre el Ministro y el nivel siguiente, existencia de organismos normativos diferenciados, los diversos grados de centralización (central, regional, local) medios que se utilizan (económicos, persuasivos, legales); tipos de poder (carismático, tradicional, racional-legal) y los tipos de burocracia administrativa.

El segundo aspecto se analizará a partir del estudio de casos concretos en los cuales ha existido una decisión. Se partirá el análisis desde el momento en que un agente introduce la demanda en los órganos político-administrativos, hasta que sale como producto o tiene un proceso interrumpido. Es importante saber quiénes son sus procesadores, cómo se efectúa la procesación y cómo y quién efectúa la toma de decisión.

10. Productos

a) Motivación: los diversos problemas con respecto a los cuales ha existido un procesamiento y una toma de decisión pueden tener diversas motivaciones sobre las cuales se apoya el producto: técnica, social, de preeminencia internacional (ver trabajo de Haroun Jamous, pág. 4, "Tipos de exigencias").

b) Destino: los productos pueden ser terminales (salen del sistema político) o internos (sirven para el procesamiento de otros productos).

En muchos casos los productos pueden ser de ambos tipos ya que pueden responder a ambas motivaciones y la interna ser complementación del efecto terminal.

c) Forma: ley, decreto, reglamentación, plan.

d) Cuando se ha hecho la toma de decisión con respecto a un producto, se han dictado al mismo tiempo las normas (cuando corresponde, su presupuesto) para su implementación? O se ha dejado para un estudio a posteriori?

11. Ejecución

Diagnóstico descriptivo del marco institucional que ha ejecutado (o ejecuta) en la realidad el producto y cómo se adecúa dicho marco al producto. Qué problemas se han presentado para dicha ejecución?

12. Resultados de la ejecución del producto

a) Sobre la población (beneficiario directo)

Qué grupos de la población descritos en el ítem han sido beneficiados por la ejecución del producto? En el caso de que no esté contemplado directamente, especificarlo.

b) Sobre las demandas y el sustentamiento

Qué resultados ha tenido la ejecución del producto en la demanda y en la actitud crítica de los agentes del sustentamiento?

c) Si ha obrado sobre los servicios, valorizar dicha repercusión.

d) Otros efectos de la ejecución del producto.

