

Race

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD  
CENTRO PANAMERICANO DE PLANIFICACION DE LA SALUD

LA PREPARACION DE PLANIFICADORES DE LA SALUD EN  
AMERICA LATINA - UN ENFOQUE ACTUAL \*

\* Documento de trabajo preparado para el Seminario Avanzado sobre Políticas y Estrategias en el Proceso de Planificación de la Salud. Santiago, noviembre de 1971.

LA PREPARACION DE PLANIFICADORES DE LA SALUD EN  
AMERICA LATINA - UN ENFOQUE ACTUAL

1. Antecedentes

Hasta 1970 los esfuerzos de la OPS para la preparación de planificadores de la salud, concretados particularmente en los cursos internacionales, estuvieron orientados, en lo fundamental, a la enseñanza del método OPS/CENDES o de programación local.

El disponer de un método apoyado conceptualmente en una doctrina que considera la salud como un fenómeno integral y ecológico y parte del fenómeno social global, y formulado sobre la base de supuestos teóricos de gran validez, significó un decisivo avance en relación con las técnicas tradicionales y parciales de programación conocidas y utilizadas en la región. Por su coherencia formal interna y los supuestos teóricos que lo informan, el método OPS/CENDES constituyó un eficaz estímulo a la creación de conocimientos y a la adquisición de experiencias en el campo de la planificación, y facilitó un rápido proceso de difusión y discusión de ellos. Los 287 planificadores preparados en los cursos internacionales y los aproximadamente 2.400 funcionarios de diferentes niveles adiestrados en los cursos nacionales, consecuencia de aquéllos, sirvieron para promover la iniciación de procesos de planificación sectorial en casi todos los países de la región. Fue la etapa que podríamos llamar formal de la planificación, por la preocupación dominante por los aspectos metodológicos y de organización institucional de los procesos. Se suponía que el método podría traducir satisfactoriamente la realidad, y que la racionalidad técnico-científica propia de la planificación, terminaría por imponerse sobre la racionalidad material de los políticos y la racionalidad de procedimientos de los administradores. Se esperaba que el político aceptara la "verdad" formal del técnico; y que ubicar el organismo de planificación al más alto nivel de la administración y dotarlo de mecanismos formales de coordinación, fuesen medidas suficientes para hacer ejecutar las formulaciones de los planificadores. Dentro de esta perspectiva, un considerable esfuerzo se dedicó a la institucionalización legal y organizativa de los organismos de planificación, a la realización de diagnósticos y a la formulación de planes.

Luego, empero, en el enfrentamiento con la realidad, los planificadores se encontraron con aspectos y problemas que el instrumental metodológico en uso no tenía posibilidad de encarar y resolver. Los mismos diagnósticos realizados y la vivencia de los procesos iniciados pusieron en evidencia que el estudio del sector a los diferentes niveles, y con la amplitud requerida, es imposible con el método OPS/CENDES "dados su propio enfoque y características". Además, la extraordinaria complejidad del problema salud y el amplio rango de indefinición en sus componentes y relaciones, también invalidan, en muchos aspectos, la utilización de procedimientos de optimización tales como los que propone ese método. Por otro lado, en los conflictos entre planificadores y políticos, independientemente de la insuficiencia metodológica de aquéllos, tenía naturalmente que primar la racionalidad de éstos, y la administración, a pesar de haber incorporado algunos procedimientos propuestos por los planificadores, se ha comportado de acuerdo con su dinámica particular o con la inercia que la caracteriza. En esas condiciones, a tenor del divorcio entre planificadores y políticos, la planificación perdía su condición de instrumento promotor de cambios estructurales, y en la medida en que la administración conservaba sus formas tradicionales de comportamiento, perdía la oportunidad de ser el instrumento de la racionalización ejecutiva. Su aporte principal, como procedimiento diagnóstico, ha sido "destapar la olla" y poner manifiestos los grandes problemas del sector. Como método de acción, además de generar, en algunos casos, ajustes en el aparato administrativo y de información, contribuyendo marginalmente al incremento de la productividad sectorial, no ha servido para la introducción de cambios estructurales significativos y, en muchos países, viene siendo relegada a ser un medio para justificar solicitudes de créditos y para legitimar el "statu quo".

Frente a esta situación, se fue acentuando el convencimiento de que los aspectos políticos y los administrativos son factores internos de los procesos de planificación, y no ámbitos externos (aunque estrechamente relacionados) con los que la planificación tiene que negociar. Es decir, la planificación no tiene sentido sino en relación con su marco socio-político y vinculada a los aspectos administrativos, dentro de un mismo proceso global.

Esos y otros problemas, en los contextos globales de cada país, han conformado situaciones particulares a cada realidad nacional en que, sobre el fondo común de la problemática del subdesarrollo en la Región, resaltan las distintas composiciones estructurales, los diferentes estados de los procesos de planificación y variantes coyunturales muy propias.

La individualidad de cada país, en cada momento, exige la formulación de estrategias especiales y requiere una acuciosa elección y cuidadosa adecuación aplicativa de los métodos a través de los cuales la planificación se realiza. No hay recetas de aplicación universal; cada realidad requiere una definición particular de las formas de actuar.

En ese contexto, a los planificadores les hace falta una preparación muy amplia sobre los procesos en que actúan, que les dé una suficiente capacidad de aprehender e interpretar problemas y de elegir las soluciones más adecuadas, aliada a una extraordinaria flexibilidad en su aplicación.

No obstante, mientras la planificación quedaba al margen de los procesos de decisión en el sector, la administración incorporaba pocos elementos de la racionalidad planificadora y los procesos iniciados se estagnaban o eran distorsionados, el adiestramiento de planificadores se mantenía básicamente igual, no correspondiendo a las nuevas necesidades que los mismos procesos promovidos, en gran medida, hicieron aparecer. Se insistía en los mismos contenidos que habiendo sido eficaces para la promoción inicial del proceso, luego quedaron insuficientes e incapaces de sostenerlo y perfeccionarlo. Agrégase que la distribución de los recursos humanos formados fue muy desigual entre los países, concentrándose significativamente en unos pocos. Respondiendo a esta situación, los asesores en planificación de la OPS, reunidos en Caracas en junio de 1970, después de analizar el desarrollo de los procesos en los países y sobre la base de los problemas enfrentados en su trabajo, recomendaron:

- "12.1 Promover el desarrollo de los cursos llamados "básicos" de planificación de la salud a nivel de los países, lo cual permitiría que el AMRO-3715 concentre sus esfuerzos en cursos "especiales" y en otros medios de capacitación y actualización para funcionarios de alto nivel;

- 12.2 Orientar el adiestramiento en planificación más al desarrollo de las capacidades para enfrentar las realidades de los procesos que a la manipulación de las técnicas metodológicas;
- 12.3 Incorporar a los cursos de planificación de la salud, tanto los "básicos" nacionales como aquéllos de responsabilidad del AMRO-3715, y al más breve plazo, otras técnicas metodológicas complementarias.
- 12.4 Adecuar el contenido de los cursos "básicos" nacionales a la realidad de los países y al estado de sus propios procesos de planificación."

La misma dinámica dialéctica de los procesos exigía nuevos enfoques y otros métodos que viniesen a complementar el inicial.

## 2. Orientaciones generales del nuevo planteamiento

A partir de 1971, el Centro Panamericano de Planificación de la Salud, modificando el enfoque anterior para la preparación de planificadores de la salud, procura atender las necesidades de los procesos de planificación de los países, transmitiendo los conocimientos y suscitando las preocupaciones que aparecen más útiles en el momento histórico presente. Es un planteamiento permanentemente crítico que pretende ajustarse continuamente a las realidades regionales y evolucionar con ellas.

En ese sentido, su principal característica es la perspectiva con que son programados y desarrollados los contenidos de cada curso. En vez de poner el énfasis en un solo método asumiéndolo apto para enfrentar todos los problemas que debe tratar la planificación, el énfasis recae en la capacitación para identificar las áreas críticas del proceso en cada caso particular y en la enseñanza de las técnicas más apropiadas para definir y resolver los problemas presentes en esas áreas críticas. Además, aunque esa enseñanza incluye los procedimientos operativos de las diversas técnicas, la docencia está mucho más orientada al desarrollo de la capacidad de los participantes para identificar e interpretar problemas y de elegir, entre las técnicas disponibles, aquéllas más adecuadas para resolverlos, adaptándolas a la realidad en que actúan, que al manejo de una metodología determinada.

De esta manera, el planificador tendrá, por lo menos, más opciones en el encasillamiento formal de la realidad que enfrenta. Por otro lado, teniendo como punto de partida las áreas críticas, el planificador deberá adquirir mayor amplitud intelectual para percibir las e interpretar los problemas adecuadamente, a la vez que mayor flexibilidad en la aplicación de las técnicas disponibles.

Esto conduce obligatoriamente a una ampliación y diversificación de los contenidos de la enseñanza. Se trata de adiestrar al planificador en los métodos que se aplican mejor a las dificultades que tiene que enfrentar. También de darle conceptos claros y operativos sobre los componentes económicos y sociales, que forman el contexto de la planificación de la salud y definen el marco explicativo general de los problemas en el sector; particularmente de hacerle conocer los procesos que rigen los comportamientos políticos y administrativos que definen los rangos de viabilidad y de factibilidad de los planes. Se realizarán, en la medida que sea imprescindible, cursillos o seminarios de actualización.

La formación básica general se complementa con la enseñanza más detallada sobre aspectos relevantes de los procesos que así lo requieren en determinado momento. La programación de los cursos o seminarios especiales necesarios para ello, atenderá a dos objetivos básicos: uno, profundizar conocimientos en relación con los temas seleccionados; el otro, crear oportunidad para su estudio en particular. La elección de un aspecto cualquiera constituye un desafío para buscar la forma de tratarlo, que incluso puede llevar a proponer nuevos métodos cuando no exista un procedimiento adecuado. También se realizarán Seminarios destinados al análisis de problemas complejos de la planificación, vinculados a las actividades de conducción del proceso, tales como la formulación de políticas y estrategias en el sector. Los programas de todos los cursos citados se alimentarán con el aporte de las actividades de investigación, y se renovarán continuamente en un permanente proceso de adecuación a las necesidades de los procesos de planificación en los países.

Teniendo en cuenta el propósito de atender, en cantidad, las necesidades de la región, se propone la descentralización en la realización de los cursos, transfiriéndose a la responsabilidad nacional la formación básica de planificadores. Se pretende fortalecer y apoyar 5 a 6 centros nacionales de adiestramiento en Salud Pública, para que asuman la responsabilidad de la realización de los cursos básicos necesarios para los países de la correspondiente subregión. Esa política, además de la mayor cobertura que posibilita y del consecuente aprovechamiento de las capacidades nacionales existentes o potenciales, permitirá también que los cursos se orienten mejor a las necesidades particulares de los países de la subregión a que sirven, aunque preservando, en lo que sea pertinente, la estructura básica vinculada a la problemática común de toda la región. También se piensa que la desconcentración en referencia facilitará la expansión de las actividades de adiestramiento complementarias, en los diferentes niveles del sector en cada país.

Finalmente, y en relación con el último punto, debe hacerse notar que el Centro procura estructurar y operar un servicio de información que recoja las experiencias y los conocimientos producidos en el campo de la planificación, en la Región y fuera de ella, y los difunda entre las personas y agencias participantes del proceso en cada país. Ese servicio deberá cumplir también la tarea fundamental de vincular las actividades de adiestramiento que se cumplen en los países, de forma que las experiencias y logros puedan ser compartidos por los distintos centros de formación que operen en la Región a medida que las actividades de adiestramiento que ahora realiza el Centro sean progresivamente transferidas a la responsabilidad nacional.

### 3. El programa provisional de los Cursos Básicos

Atendiendo a las orientaciones generales expuestas en el capítulo anterior, se ha formulado un primer programa para la formación básica de los planificadores de salud, actualmente en aplicación experimental en el primero de los nuevos cursos básicos, el cual está realizándose en San José, Costa Rica. De su aplicación en este curso y en los de 1972 (Medellín, Lima y

Buenos Aires), así como de las opiniones que se recojan de los que están en la práctica de los procesos, se obtendrán las experiencias y conocimientos que permitirán la formulación de un segundo programa dentro del proceso de adecuación de los cursos a las necesidades de los países.

El curriculum está organizado en cuatro grandes unidades docentes conforme al esquema anexo.

La primera unidad empieza con el análisis de los fundamentos esenciales de una teoría interpretativa de la salud, sigue con el estudio de su contexto económico y social, aborda algunos elementos para el análisis de la relación contexto-salud, y concluye con la discusión de la planificación como instrumento de acción en relación al contexto y en relación al sector. La segunda unidad se refiere al estudio de los problemas que enfrenta la planificación de la salud y trata los métodos y técnicas utilizables para definirlos y darles solución; el estudio cubre todas las etapas de la planificación: el diagnóstico y su explicación, la formulación y formalización de políticas y estrategias, la formulación de planes y la preparación de su ejecución incluyendo los sistemas de control y evaluación. La tercera unidad está orientada hacia el análisis del proceso de planificación e incluye el estudio de los métodos para su diagnóstico y evaluación y para la formulación de estrategias para promoverlo y perfeccionarlo. La última unidad completa el trabajo de ejercitación práctica realizado en el desarrollo de las anteriores y concluye con la presentación y discusión de casos reales.

Las unidades se presentan en la secuencia que aparece en el esquema, pero el orden de presentación de los temas dentro de cada una de ellas no es necesariamente el que allí se expone.

Los procedimientos docentes en todas las unidades estarán orientados a aprovechar al máximo la iniciativa y la capacidad creadora de los participantes. Se buscará más que el desarrollo de habilidades en el manejo de las técnicas, la interiorización adecuada de los conceptos que las sustentan y de las condiciones de su aplicación. En esta perspectiva adquieren relieve los seminarios, discusiones y trabajos de grupos y otras formas de comunicación



de conocimientos que conduzcan al "descubrimiento" por los participantes del mensaje que se quiere transmitir. Interesa particularmente vincular los conocimientos adquiridos con la práctica; de ahí la importancia del estudio de casos concretos, sacados de las realidades en que los participantes son actores.

A continuación se hace algunos comentarios sobre los temas incluidos en el esquema de contenido.

#### Unidad I - LA SALUD Y SU MARCO DE REFERENCIA

Esta unidad tiene por objeto establecer las bases teóricas para el estudio de la salud, impartir los conocimientos esenciales sobre la realidad social que conforma su contexto, analizar los aspectos más sobresalientes y generales de las relaciones que modelan las características y el comportamiento del sector y, finalmente, definir los diferentes enfoques, fundamentos y características de la planificación.

Se empieza, en la Subunidad 1, por estudiar la salud como fenómeno biológico y como fenómeno social, a partir de las características que presenta en los países de la subregión. Se evidencian los conceptos de totalidad y sector a que conducen la definición de una teoría ecológica de la salud y su caracterización como sistema, de compleja y poco conocida textura estructural.

La subunidad 2, contempla inicialmente un breve estudio de los aspectos demográficos, repasando los conceptos esenciales sobre las variables que rigen la dinámica de las poblaciones, los problemas que pueden generar y sus vinculaciones con la salud, y una rápida mirada en perspectiva a la formación y deterioro del ecúmeno humano (temas 2.1 y 2.2). Con el tema 2.3 - La estructura económica - se pretende transmitir al planificador de la salud los conocimientos necesarios, no sólo para captar de los procesos económicos los elementos explicativos del comportamiento de muchos aspectos en salud, sino también entregarle una base conceptual y un lenguaje indispensables al cumplimiento de sus funciones en relación con los sectores económicos. Conjuntamente con los aportes de los temas posteriores, esos conocimientos permitirán al planificador de la salud formarse una idea adecuada de la

ubicación de su sector en el contexto general del desarrollo y de su rol y posibilidades en ese proceso global. Con el tema 2.4 - La estructura social - se completa la visión totalizadora del proceso social, a través del estudio de la organización social como proceso histórico (subtemas 2.4.1 y 2.4.2), los valores y leyes que rigen el comportamiento social y la formación de las instituciones que conforman el marco institucional y organizativo de las sociedades nacionales en la Región; el tema concluye con el análisis de los aspectos que conforman un sistema político y su aplicación a los países de la Región.

La subunidad 3 - Elementos para el análisis - busca establecer formas generales de explicación de las innumerables y complejas relaciones de la salud con su contexto. En los temas 3.1 - El proceso de organización social y salud - y 3.2 - Análisis histórico de las instituciones del sector - se aplican a la salud los conceptos estudiados en los subtemas 2.4.1 y 2.4.2 de la subunidad anterior, mientras que el tema 3.3 - El modelo político en el sector salud - es la aplicación al sector del análisis realizado en el subtema 2.4.3. En el tema 3.4 - La salud en el desarrollo - se hace la comparación entre los componentes y estructuras de salud, y los componentes y estructuras de producción, de empleo, de población, de educación, etc. y se formula hipótesis de explicación de las correspondencias detectadas, estableciéndose un marco interpretativo de las relaciones entre la salud y otros componentes del desarrollo, con vistas a definir los rangos de comportamiento posibles para las variables del sector en función de la situación y comportamiento de los demás. La subunidad concluye con el análisis de la función de la administración pública (tema 3.5), a partir de la aceptación de la salud como responsabilidad social; se analiza el papel que el Estado asume en el cumplimiento de esa responsabilidad y la importancia que, en consecuencia, adquiere el subsector público en las actividades del sector y en las tareas específicas de la planificación.

La subunidad 4: La planificación para el desarrollo - estudia en los temas 4.1, 4.2 y 4.3 los diferentes enfoques y los fundamentos generales de la planificación y las características y métodos principales de la planificación económica y de la planificación del sector público. El tema 4.4 introduce el estudio específico de la planificación de la salud. En el subtema 4.4.1 se analiza los aspectos doctrinarios: los supuestos básicos que la sustentan y justifican y los propósitos generales que pueden orientar su aplicación, es decir, como mejorador de la productividad en el sector y su implicación administrativa, y como mecanismo promotor de cambios y su implicación política. En el subtema 4.4.2 se estudia la planificación de la salud como proceso, los componentes que lo integran, las estructuras que lo caracterizan y las formas de racionalidad que orientan el comportamiento de los principales actores que en él participan (técnicos, políticos y administradores). Finalmente en el subtema 4.4.3 se expone las características generales de los problemas que enfrenta la planificación y de los métodos que ella utiliza para buscarles solución, como una introducción al desarrollo de la unidad siguiente.

## Unidad II - PROBLEMAS Y METODOS EN LA PLANIFICACION DEL SECTOR SALUD

La perspectiva con que se programó esta unidad (caracterización de problemas y posterior selección de técnicas para enfrentarlos, orientación general referida en el capítulo 2), hizo que los temas, organizados en el esquema según la estructura general que se acepta para la planificación como método, se refirieron a los problemas principales que aparecen en cada etapa de la planificación o a las actividades que se deben cumplir en su análisis, sin referencia específica a las técnicas metodológicas a utilizar. Sin embargo, en el desarrollo del curso, como ya se dijo, la enseñanza se orienta al conocimiento de los procedimientos utilizables y a su aplicación a los problemas identificados.

### Subunidad 1: Diagnóstico

El tema 1.1 - Conceptos generales - se destina a aclarar el significado del diagnóstico en el proceso de planificación y definir los pasos a través de los cuales se realiza. Particular importancia se da a la discusión de la intencionalidad y de la objetividad del diagnóstico. Se considera que el

diagnóstico está necesariamente orientado por y para la imagen que se desea para la salud en la realidad que se trabaja, es decir, hay un condicionamiento político-ideológico previo; el diagnóstico se realiza "para algo" y no en carácter neutral y "per se". La objetividad se entiende como el rigor científico en la aplicación de los procedimientos técnicos en función de la intencionalidad que le asigna. Esa intencionalidad, en relación con las ideas y decisiones que conforman la imagen deseada, indica, por ejemplo, las categorías de análisis a utilizar, incluso, orienta a la selección de la información y define la naturaleza general de los problemas que deben resolverse.

El tema 1.2 - Regionalización en salud - se refiere al estudio de los criterios y procedimientos que se usan para la delimitación de áreas y regiones, que constituirán uno de los marcos geográficos del diagnóstico y de la formulación de planes.

En el tema 1.3 se trata el problema complejo de caracterizar y medir el estado de salud de la población. Se busca darle un tratamiento mucho más funcional y amplio que el tradicional, incorporando otras categorías generales y específicas de análisis e incluyendo métodos especiales para el diagnóstico de determinados problemas de relevancia en el país, que no son adecuadamente analizados con los procedimientos generales, tales como la nutrición y salud dental. También se estudia los problemas emergentes de escasa o nula dimensión actual, pero de gran significancia en el futuro como los problemas de salud ocupacional en función de proyectos de desarrollo industrial, los problemas de contaminación ambiental en función de los procesos de industrialización y urbanización del país o los problemas consecuentes a cambios en la estructura etaria de la población. Además del estudio de la mortalidad y de la demanda satisfecha, según los ejes de clasificación elegidas (causas, edades, grupos sociales, áreas, etc.) se amplía el estudio de la morbilidad y se incorpora el estudio de las necesidades, mejorándose las bases para la realización de pronósticos. El análisis comprende las categorías, los indicadores y la información a utilizar, las tendencias y proyecciones, y una sistematización final de los hechos y de las formas de presentación de los resultados. Este análisis se realiza en los distintos niveles de la organización del sector: nacional, regional y local.

En el tema 1.4 - Los recursos para la salud - se estudia los diferentes procedimientos que se utilizan para el análisis de los recursos y su utilización, buscando cubrir satisfactoriamente los aspectos significativos del tema. Se estudia la técnica de "diagnóstico sectorial y análisis institucional" y su aplicación en los niveles del sector, subsector, instituciones y programas; se aprende la técnica de "instrumentación" y su utilidad a nivel de establecimientos; se discute otros procedimientos tales como técnicas especiales de análisis administrativo y para optimización de resultados. Se estudia la aplicación de esos métodos a nivel de las diferentes áreas geográficas, polos de crecimiento, áreas de desconcentración administrativa, instituciones, etc.

Los temas 1.5, 1.6 y 1.7 se refieren a procedimientos u orientaciones especiales para el diagnóstico de las oportunidades de inversión, de los procesos a través de los cuales se toman las decisiones en el sector y de la organización, funcionamiento y producción de los sistemas de información en salud.

En el tema 1.8 - Factores condicionantes externos - con base en la teoría de la salud y en los conocimientos adquiridos en la Unidad I, se estudia los procedimientos para resumir los aspectos extrasectoriales de significativa importancia para la explicación de los problemas diagnosticados y para la planificación de las actividades del sector.

El tema 1.9 tiene por objeto resumir y ordenar los problemas identificados, explicar su génesis y el comportamiento de los factores que los generan y realizar la evaluación de la situación que se ha diagnosticado. Adquieran relevancia aquí, los métodos epidemiológicos e histórico-estructural para la explicación, y los procedimientos para la construcción del modelo normativo de evaluación.

#### Subunidad 2 - Formalización de políticas

La política, en su formulación más general y aunque muchas veces implícita, es previa al diagnóstico. Existe como resultado de los valores, ideas e instituciones que predominan en una situación cualquiera y como expresión de los intereses de los grupos que tienen el poder en cada circunstancia. En ese estado orienta el diagnóstico y le da la intencionalidad a que nos referimos antes. A su vez, los resultados del diagnóstico aportan elementos que sirven para reformular o, por lo menos, precisar la política existente. El objeto de

esta subunidad es estudiar las formas de captar los diversos aspectos y componentes de las políticas que se adoptan y darles forma, verificando su coherencia interna y su compatibilidad con la política general de desarrollo; hacer explícitos los requisitos políticos que deben tener en cuenta los planes, los rangos de factibilidad de las medidas técnicamente posibles; y, finalmente, formular las estrategias que conduzcan a su realización.

#### Subunidad 3 - La formulación de planes

En el tema 3.1 se estudia la creación y/o el fortalecimiento de condiciones y requisitos para el proceso de planificación, aspectos previos o necesarios para la puesta en marcha o desarrollo del proceso y que incluso, pueden constituir, por sí solos, sus etapas iniciales. Entre ellos, la adecuación de la estructura administrativa, del sistema de información y de las condiciones de financiamiento y de los recursos humanos para el proceso.

En el tema 3.2 se trata de los procedimientos para la formulación del plan de actividades y su expresión en los distintos niveles de la administración de salud. Incluye la redefinición de los programas, el establecimiento de prioridades específicas, la selección de procesos técnicos de prestación de servicios, la normalización de instrumentos y actividades y el establecimiento de las metas de producción.

El tema 3.3 se refiere a las formas o métodos para derivar los planes de inversión, de adiestramiento y de investigaciones, del plan de actividades, mientras que en el tema 3.4 se estudia los procedimientos más útiles para establecer la articulación entre el plan de salud y los planes de los otros sectores.

#### Subunidad 4 - La preparación de la ejecución

Se considera que la ejecución es parte del proceso de planificación y que éste es responsabilidad compartida entre todos los que actúan en él (planificadores, políticos y administradores). De esa manera, la ejecución debe ser planificada no como actividad distinta y cumplida a otro nivel o esfera de acción, sino complementariamente a la "planificación de actividades" de forma que los planes operativos que resulten sean realmente el eslabón a corto plazo y a nivel administrativo del proceso completo. En otras palabras, estrategias, plan a mediano plazo (actividades) y planes operativos son pasos que conducen de estos últimos a la imagen que se desea obtener a través de sucesivas aproximaciones.

De ahí que en el tema 3.1 de la subunidad anterior se contempla las formulaciones generales que dicen respecto a la adecuación institucional y organizativa del sector y de algunos de sus grandes componentes, las que condicionan la factibilidad de los planes. En esta subunidad se estudia la formulación de medidas e instrumentos que hacen operativos los planes elaborados o buscan su divulgación. Se analiza la implementación de los programas y de las actividades de apoyo, se estudia las técnicas de elaboración, ejecución, control y evaluación de presupuestos, los procedimientos para la preparación y evaluación de proyectos de inversión y los métodos para establecer los sistemas de control y evaluación de planes. Se concluye la subunidad con la discusión y el estudio de las formas de programación de las actividades de divulgación y de promoción del proceso y del plan.

#### Subunidad 5 - La presentación de planes

La unidad II concluye con el estudio de las formas de presentación de los planes, de acuerdo con los objetivos que se busca y con el tipo de público que se desea alcanzar.

#### Unidad III - EL PROCESO Y LAS ESTRATEGIAS PARA SU PROMOCION

En esta unidad se vuelve al concepto de proceso abordado al final de la Unidad I, se profundiza su caracterización, se propone métodos para su análisis y evaluación y se estudia los procedimientos para la formulación de estrategias para su promoción.

#### Unidad IV - ESTUDIO DE CASOS

En la última unidad del curso se busca dar oportunidad a los participantes para que apliquen los conocimientos adquiridos a un caso concreto. La asignación de casos se hace al comenzar la Unidad II, con miras a que los participantes vayan trabajando progresivamente el caso que les fue asignado y, al final del curso, presenten para discusión plenaria, los resultados a que llegaron.

## Anexo

### PROPOSICION DE CONTENIDO DEL CURSO BASICO DE PLANIFICACION

#### Unidad I - La salud y su marco de referencia

1. El objeto del estudio
  - 1.1 La salud en la Región; introducción al tema
  - 1.2 La salud como fenómeno biológico
  - 1.3 La salud como fenómeno social
  
2. El contexto
  - 2.1 La población y los problemas demográficos
  - 2.2 El hombre y su ecúmene
  - 2.3 La estructura económica
    - 2.3.1 El funcionamiento de la economía. Los sistemas económicos
    - 2.3.2 Caracterización del desarrollo y subdesarrollo en términos de:
      - la producción
      - la ocupación
      - la productividad
      - el ingreso
    - 2.3.3 Los problemas de una economía subdesarrollada en la Región
      - la desocupación estructural
      - la distribución del ingreso
      - la distribución regional de la actividad económica
      - la dependencia
      - la formación de capital y la productividad
    - 2.3.4 Los mecanismos de asignación de recursos
      - los recursos en una economía subdesarrollada
      - distribución de la escasez en el subdesarrollo
    - 2.3.5 El Estado como agente económico



- 2.4 La estructura social
  - 2.4.1 La organización social
  - 2.4.2 El marco institucional y organizativo
  - 2.4.3 El sistema político: componentes y estructuras
  
- 3. Elementos para el análisis
  - 3.1 El proceso de organización social y salud
  - 3.2 Análisis histórico de las instituciones que conforman el sector salud
  - 3.3 El modelo político en el sector salud
  - 3.4 La salud en el desarrollo
  - 3.5 La función de la administración pública
    - 3.5.1 Responsabilidad del Estado
    - 3.5.2 Importancia del sector público
  
- 4. La planificación para el desarrollo
  - 4.1 Enfoques de la planificación y conceptos generales
  - 4.2 La planificación económica
  - 4.3 La planificación del sector público
  - 4.4 La planificación de la salud
    - 4.4.1 Aspectos doctrinarios
      - supuestos básicos
      - propósitos
    - 4.4.2 Naturaleza y componentes del proceso
    - 4.4.3 Problemas y métodos

Unidad II - Problemas y métodos en la planificación en el sector salud

- 1. El diagnóstico
  - 1.1 Conceptos generales
  - 1.2 La regionalización en salud
  - 1.3 El estado de salud

- 1.3.1 Aspectos generales de la medición de la salud
- 1.3.2 Análisis del nivel de salud y su estructura
  - categorías de referencia y generales: grupos sociales, edades, enfermedades, programas, distribución geográfica, etc.
  - categorías específicas: mortalidad, morbilidad, necesidades y demandas
  - los indicadores y la información para el análisis
  - tendencias y proyecciones
  - métodos especiales para problemas específicos
  - sistematización de los hechos y presentación de resultados
- 1.3.3 Los niveles del análisis: nivel local, nivel regional, nivel nacional
- 1.4 Los recursos para la salud
  - Comprende el análisis de:
    - organización y administración
    - capacidad instalada
    - recursos humanos
    - recursos materiales de consumo
    - recursos financieros y mecanismos de asignación
    - producción
    - productividad
  - Se analizan en los siguientes niveles:
    - el sector salud
    - los subsectores público y privado
    - las instituciones
    - los programas
    - los establecimientos
    - las diferentes áreas geográficas (polos de desarrollo y áreas de desconcentración administrativa)
- 1.5 Las oportunidades de inversión
- 1.6 El sistema de decisiones en el sector
- 1.7 Los sistemas de información en el sector

- 1.8 Los factores condicionantes externos
- 1.9 Síntesis del diagnóstico
  - resumen y ordenación de los problemas
  - explicación y evaluación del conjunto
2. Formalización de políticas
  - 2.1 El establecimiento de objetivos; definición de imagen
  - 2.2 Los requisitos políticos; áreas de viabilidad
  - 2.3 Los requisitos políticos del financiamiento
    - formas factibles
    - los techos viables
  - 2.4 La formulación de estrategias
3. La formulación de planes
  - 3.1 La creación y/o fortalecimiento de condiciones y requisitos
    - la definición del sector y la adecuación institucional
    - los niveles de financiación
    - la adecuación administrativa
    - la adecuación de los sistemas de información
    - la adecuación de los recursos humanos para el proceso
  - 3.2 La planificación de actividades
    - la redefinición de programas
    - prioridades, técnicas e instrumentos
    - normalización
    - el establecimiento de las metas de producción (servicios y bienes)
    - determinación de los recursos necesarios
    - agregaciones y desagregaciones por instituciones, establecimientos y áreas geográficas
  - 3.3 Los planes "derivados"
    - formación de recursos humanos
    - inversiones
    - investigaciones
  - 3.4 Elementos para articulación intersectorial

4. La preparación de la ejecución
  - 4.1 Implementación administrativa de los programas y de actividades de apoyo
  - 4.2 Los proyectos
  - 4.3 Los presupuestos
  - 4.4 Los sistemas de control y evaluación
  - 4.5 Actividades de divulgación y promoción
  
5. La presentación de planes

Unidad III - El proceso y las estrategias para su promoción

1. Descripción del proceso
2. Análisis de componentes y relaciones
3. Evaluación de situación
4. Formulación de estrategias

Unidad IV - Estudio de casos

(Ejercicio de aplicación del contenido del curso a realidades concretas)