

# Fundamentos y características básicas del plan nacional de salud

Dr. Carlos A. Pineda (\*)

En los últimos años se han ido desarrollando una serie de *cambios* y nuevas condiciones de vida que están dando a nuestra sociedad actual características determinadas que, además de otras, constituyen la base de la problemática del desarrollo económico y social.

Hacemos una rápida enumeración de ellas.

a) Explosión demográfica;

En toda Latinoamérica, con algunas diferencias de grado, se ha producido un rápido crecimiento de la población, favorecido por una alta tasa de natalidad junto a un descenso marcado de la tasa de mortalidad. Esto hace posible que se pueda llegar a doblar la población en un período corto (10 años o más).

b) Progreso en la tecnología general:

Numerosas investigaciones de todo orden han dado como resultado un notable progreso en la tecnología **general**, el cual se ha manifestado, prácticamente, en la posibilidad de reemplazar por medios mecánicos una serie de tareas poco gratas que han contribuido a hacer más cómodo y agradable el diario vivir, creando fuentes de recreación y esparcimiento. Por otro lado, la técnica médica ha desarrollado también procedimientos que significan importantes progresos.

c) Progresos en las comunicaciones:

El progreso en las comunicaciones *de* toda índole ha acortado las distancias y ha hecho desaparecer las barreras que crean el espacio y los obstáculos físicos, para una adecuada intercomunicación. Se ha facilitado, a través de los caminos y el desarrollo de los vehículos, el acceso a las ciudades de 3as masas rurales y desde los pequeños pueblos a las ciudades. Esto, sumado a la existencia del cine y televisión, de la radio que se encuentran en los rincones más apartados, han hecho que gran parte de la población conozca la existencia de los progresos tecnológicos y la comodidad y grado que ellos significan. Se ha facilitado así, a través de las comunicaciones, la producción del fenómeno efecto-demostración.

d) Urbanización:

Favorecido por un más fácil acceso a las ciudades, buscando una mejor situación económica y con la atracción de las diferentes comodidades de la ciudad, se ha producido un acentuado desplazamiento de las masas campesinas hacia el medio urbano. Esto crea problemas, no solo en el crecimiento físico de las ciudades con todo lo que ello significa, sino también porque esta población campesina constituye una mano de obra poco capacitada, la cual al competir con lo capacitado que existe en la ciudad queda desplazada de los empleos o debe contentarse con labores elementales muy mal remuneradas. Debe vivir en muy malas condiciones físicas, mal alimentada y tiende a quedar marginada del resto *de* la población por estas razones. El crecimiento de la población urbana se hace a base de una población de baja calidad física, que viven en condiciones sub-humanas y que, por lo tanto, se constituye en una fuerte demandadora de servicios de parte de las reparticiones públicas y en especial de salud.

{\*} Jefe Unidad de Planificación, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

e) Mejor conocimiento de sus derechos y cambio de actitud.

Este progreso en las comunicaciones ha llevado a un mejor conocimiento de los derechos de la comunidad. El pueblo sabe, ahora mucho mejor que antes y en proporción variable según el desarrollo del país, cuales son sus derechos y cuales son las obligaciones más importantes que el Estado tiene para cada uno de los gobernados. Se ha motivado así un cambio de actitud clara, motivándose una urgente y perentoria apetencia de ver satisfechas sus aspiraciones y los derechos ciudadanos que poseen.

Por todo esto, se ha producido, en forma muy clara, un evidente y cada vez acentuado desequilibrio entre las aspiraciones de la comunidad nacional y los recursos que esta misma comunidad posee para poder satisfacerlos.

Estas aspiraciones son de diverso orden y no solo se refieren a salud. Tal vez porque nosotros trabajamos en Salud y tenemos clara conciencia de su importancia, creemos muchas veces, que esto es lo más importante para la comunidad. Pero al conversar con sus integrantes resulta que no siempre ellos lo sienten así. Muchas veces el problema de las comunicaciones parece ser el fundamental, sea un teléfono o un camino en un sector rural. Es importante que tengamos conciencia de ellos. Siendo salud uno de los problemas de la comunidad, la satisfacción de sus necesidades es una de las aspiraciones de la comunidad.

Frente a este desequilibrio entre aspiraciones y recursos podríamos recurrir a 3 tipos de resoluciones:

1<sup>o</sup>—Convencer a la comunidad de que renuncie a sus aspiraciones, contenerla en sus deseos de mejorar y pedirle que siga viviendo como hasta ahora. Ello no ha resultado y los países que han seguido este camino han debido afrontar graves problemas de intranquilidad y tensión social.

2<sup>o</sup>—Tratar de encontrar los recursos necesarios para satisfacer estas aspiraciones. Ello es posible de manera muy limitada, porque la creación de recursos es lenta y significa disponer de capitales y mano de obra que es difícil de conseguir.

3<sup>o</sup>—Usar en la mejor manera posible los actuales recursos de tal manera que con ellos y los que se pueda producir se alcance a cubrir la mayor cantidad posible de aspiraciones. No hay duda que este último camino es el más posible. Sí miramos alrededor nuestro donde trabajamos, todos podemos apreciar que hay desperdicio de recursos y que ellos podrían rendir más si fueran bien aprovechados. Ninguno de nosotros puede desconocer el hecho de que mientras en algunos hospitales faltan camas, en otros existe un alto porcentaje de desocupación. Queremos dejar constancia que al hablar de mejor rendimiento no estamos pensando solo en rendimiento cuantitativo, sino cualitativo. Una buena atención significa mayor rapidez en la recuperación y menor ocupación de los recursos.

La Planificación pretende esto: aprovechar en la forma más racional posible los recursos existentes para cubrir así la mayor cantidad posible de objetivo. Por lo tanto, no constituye una novedad. El desafío de nuestro tiempo de tratar de buscar un equilibrio entre aspiraciones y recursos le ha dado una vigencia extraordinaria y lo ha convertido en la única esperanza positiva de encontrar la adecuada solución a este desafío.

Pero, desde el momento en que las aspiraciones de la comunidad no son unilaterales, sino de múltiple orden, la planificación en el uso y crecimiento de los recursos debe considerar el conjunto de estos deseos, tratando de encontrar la mejor compatibilización, complementariedad y adecuada competencia entre todas.

Desde el momento en que, hasta hoy, no existe un modelo económico<sup>1</sup> ideal, que pueda a través de fórmulas matemáticas, establecer claramente cual debe

ser el porcentaje ideal que a cada sector debe tocar en el reparto del ingreso nacional ésta debe hacerse a base de aproximaciones sucesivas, alrededor de una mesa, a la cual se sienten los representantes de los diferentes sectores. Y entraña una responsabilidad para ellos: en la medida de la calidad técnica de sus presentaciones y la base racional que ellos tengan podrán aspirar a más.

Tendrán prioridad los conceptos técnicos sobre los subjetivos y la especialidad será reemplazada por la complementariedad. Sin embargo, debemos dejar constancia de que no debe perderse de vista el concepto básico; el fin es la satisfacción de las aspiraciones de la comunidad y el aumento de la productividad es sólo un medio que debe subordinarse a aquél. Esto valora las aspiraciones sociales en su debida forma, lo que no nos sustrae a la obligación de explicar adecuadamente como se usarán los medios para estos sectores y qué metas precisas se alcanzarán con ellas.

Necesitamos, los que trabajamos en Salud, poder transformar nuestras razones sobre la importancia de los problemas de salud y la justa asignación que les corresponde, que hasta ahora eran de tipo general, más bien subjetivas que objetivas y difíciles de cuantificar numéricamente, en elementos capaces de ser comparados, usando un lenguaje común, con las razones que abonan los otros sectores en favor de sus asignaciones presupuestarias.

La OSP/OMS y el Centro para el Estudio del Desarrollo Económico y Social de la Universidad de Caracas con un grupo de técnicos, integrado por economistas, médicos, estadistas y otros profesionales, diseñó las líneas básicas de una metodología que, dentro de las marcas ya trazadas, permitiera formular un Plan de Salud, que pudiera ser razonable y científicamente defendido en la mesa de la compatibilización Inter-sectorial, y usara un lenguaje asequible a todos los sectores.

No es nuestro propósito indicar en qué consiste esa metodología, pero nos parece importante señalar cuales deberían ser las características externas de un plan formulado siguiendo esta metodología.

a) El Plan de Salud debe ser totalmente compatibilizado con los planes de desarrollo nacionales, de tal modo que exista entre ellos necesaria interdependencia, que demuestre que la salud es uno de los componentes y no solo una isla.

Aunque no sabemos bien la relación matemática que pueda existir en este sentido, no hay duda que hay muchos elementos que puedan compatibilizarse adecuadamente. Allí donde se piensa desarrollar nuevas industrias habrá que programar inversiones en Salud; la falta de adecuada nutrición en determinados sectores podrá determinar planes de producción o de entrega suplementaria de alimentos.

b) Este plan pretende coordinar todos los recursos de Salud existentes en el país. No se desea ir, desde luego, a una integración nacional, la que nos parece una meta ideal, pero a distancia muy variable según los países. Se quiere establecer un sistema nacional de Salud que permita aprovechar mejor los recursos donde quiera que ellos se encuentren y cualquiera que sea la institución que los posea. Pensamos que respetando la autonomía y derechos de cada institución es posible conseguir que sus recursos se usen con amplio sentido social.

c) Un Plan Nacional, hecho a base de promedios nacionales, no puede ser racional. El promedio nacional, puede no ser aplicable en ninguna localidad concreta. Se busca entonces, como sujeto de programación una superficie territorial reducida, aunque tratando de respetar la división política nacional, a objeto de facilitar los procesos administrativos. Se formulan programas locales que posteriormente se van compatibilizando a nivel regional o nacional.

d) No podemos formular un Plan de Salud pensando en cual debería ser el nivel ideal de atenciones a dar o recursos con que contar para ello. Un Plan

que parte de las cifras índices ideales y las aplica a la población para así establecer las metas, será un plan destinado a dormir en un archivo. Pasaran muchos años y es posible que nunca podamos contar con todos los recursos necesarios para ello. Es necesario partir de los recursos con que se cuenta, mejorar su **utilización** y tratar de ir acrecentándolos de acuerdo con las posibilidades reales del país y esta metodología se basa en lo existente y fija metas realistas para normalizar los rendimientos y composición de los instrumentos. Resulta así un Plan realizable que pueda ser cumplido.

e) No hay duda de que cuando un determinado programa de salud es impuesto a un equipo técnico de alto nivel se crean resistencias que puedan llevarlo a su fracaso. De aquí que se considera necesario e indispensable que, en la formulación de los planes participen equipos de ejecutivos, que sean los mismos que, más tarde, conviertan en realidades este Plan. Desde luego éste será más ajustado a la realidad, mejor conocido por quienes le viven directamente, y será mejor realizado por quienes quieren demostrar que no se equivocaron al formularlo.

f) La traducción financiera, base fundamental de todo Plan de Salud, está exteriorizada a través de lo que se denomina Presupuesto por Programa, técnica en la cual los recursos monetarios se asignan en directa relación con las actividades que con ellos se pretende realizar y no para comprar objetos o servicios como se ha venido haciendo tradicionalmente. Contamos así con un instrumento de gran utilidad que permite una adecuada, justa y racional distribución de los recursos y, a posteriori, un adecuado control en el uso de los recursos monetarios.

Estos aspectos generales son los que caracterizan en el aspecto práctico un Plan de Salud ajustado en su formulación a los principios teóricos que conforman la metodología de la salud.

Debemos insistir al dar término a estos comentarios en que un Plan de Salud es solo una herramienta especial que los planificadores colocan en manos de los ejecutivos y que el resultado final no solo dependerá de la calidad del Plan, sino fundamentalmente de aquellos que lo aplican, Ningún Plan es mejor que aquellos encargados de ejecutarlo.