

Planificación en el primer nivel de atención

Planning at the First Level of Care

Héctor Corratgé Delgado¹ <https://orcid.org/0000-0001-7585-4789>

Aida Barbarita Soler Porro^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4180-2742>

María de la Caridad Barciela-González Longoria² <https://orcid.org/0000-0002-4560-0507>

¹Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: aidasoler@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La planificación de objetivos y actividades en el primer nivel de atención, ¿considera no solo la atención médica, sino también aspectos sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud de la población, así como la complejidad de las condiciones socioeconómicas y sanitarias que intervienen en dicho proceso.

Objetivo: Proporcionar una recopilación actualizada de los fundamentos históricos, teóricos y metodológicos de investigaciones relacionadas con la planificación de objetivos y actividades en el primer nivel de atención.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura científico-técnica a partir de identificar distintas fuentes: electrónicas, de Internet, archivos de las instituciones y bibliotecas, documentos del gobierno y del Estado. Se utilizó como motor de búsqueda Google Scholar, se consultaron las colecciones de SciELO, Dialnet, Lantidex, PubMed de revistas virtuales relacionadas con el tema, colección de artículos académicos de la Biblioteca Virtual de Salud y los sitios web de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

Conclusiones: La planificación es indispensable para el funcionamiento exitoso de las organizaciones públicas, en particular en el primer nivel de atención, pues garantiza un desempeño eficiente y efectivo de la ciudadanía y promueve la participación de la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con su salud.

Palabras clave: planificación sanitaria; diagnóstico de salud; primer nivel de atención.

ABSTRACT

Introduction: The planning of objectives and activities at the first level of care considers not only medical care, but also social, economic and environmental aspects that influence the health of the population, as well as the complexity of the socioeconomic and health conditions that intervene. in said process.

Objective: Provide an updated compilation of the historical, theoretical and methodological foundations of research related to the planning of objectives and activities at the first level of care.

Methods: A bibliographic review of the scientific-technical literature was carried out, identifying different sources: electronic, Internet, archives of institutions and libraries, government and state documents. Google Scholar was used as a search engine, the collections of SciELO, Dialnet, Lantidex, PubMed of virtual journals related to the topic, the collection of academic articles from the Virtual Health Library (VHL) and the websites of the World Organization were consulted. of Health and the Pan American Health Organization.

Conclusions: Planning is essential for the successful functioning of public organizations, particularly at the first level of care, it guarantees efficient and effective performance of citizens and promotes community participation in decision-making related to their health.

Keywords: health planning; health diagnosis; first level of care.

Recibido: 20/04/2024

Aceptado: 28/06/2024

Introducción

Los antecedentes de la planificación como función de la administración se encuentran en las teorías de Frederick Taylor y la administración clásica de Henri Fayol.^(1,2) El proceso administrativo incluye la planificación, la organización, la dirección y el control, siendo la planificación fundamental para anticipar problemas y maximizar el rendimiento organizacional.⁽²⁾

La planificación es indispensable para el funcionamiento exitoso de las organizaciones públicas, como las instituciones del primer nivel de atención, ya que garantiza un desempeño eficiente y efectivo que beneficie a la ciudadanía.^(3,4,5)

En Cuba, el sistema de salud ha realizado adecuaciones en su organización, iniciando la planificación estratégica en 1992 y desarrollando enfoques más objetivos y científicos en el diseño de proyecciones a largo plazo.^(6,7,8,9,10) Sin embargo, aún se identifican insuficiencias en el proceso de planificación de objetivos y actividades a nivel institucional.^(13,14,15)

La trascendencia de los servicios de salud en el desarrollo económico y social de un país es indiscutible, por lo que la responsabilidad de guiarlos hacia la optimización de recursos es prioritaria.^(16,17)

Los antecedentes de la planificación administrativa se encuentran en las teorías de Frederick Taylor, quien subrayaba su relevancia para aumentar la productividad, y en la administración clásica de Henri Fayol, donde se definieron principios básicos que consideran la planificación esencial para el buen funcionamiento organizacional.⁽¹⁾

El proceso administrativo abarca actividades como planificación, organización, dirección y control, todas ellas necesarias para el éxito. La planificación permite anticipar problemas y tomar medidas preventivas, minimizando riesgos y maximizando el rendimiento.⁽²⁾

Como ciclo continuo, el proceso administrativo requiere un enfoque integral, en el que la planificación y demás funciones se complementan para garantizar la eficacia y eficiencia en la gestión. Esto es crucial para las organizaciones públicas, ya que asegura un desempeño efectivo que beneficia a la ciudadanía mediante una adecuada gestión estatal.

Es vital distinguir entre Atención Primaria de Salud (APS), Atención Primaria (AP) y Primer Nivel de Atención (PNA). Elorza y otros⁽³⁾ indican que “la definición consensuada en la Declaración de Alma-Ata incluye elementos esenciales de la APS”, aunque su falta de precisión dio lugar a implementaciones variadas según las necesidades de cada comunidad. Se deben respetar principios como intersectorialidad, descentralización, tecnología apropiada, accesibilidad y participación comunitaria. La OMS redefine la APS⁽⁴⁾ como “un enfoque de salud que busca garantizar el máximo bienestar de la sociedad de manera equitativa, desde la promoción de la salud hasta el tratamiento y cuidados paliativos”.

Cuba enfrenta transformaciones económicas globales, lo que hace imprescindible la economía de recursos y una planificación objetiva que se ajuste a la realidad de las empresas.⁽⁵⁾ A medida que se experimentan cambios, el sistema de salud cubano también realiza adecuaciones organizativas mediante la planificación.

En 1992, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) definió objetivos y directrices para mejorar la salud de la población cubana hasta el año 2000 (OPD-2000), marcando el inicio de su primera planificación estratégica.^(6,7,8) Desde 1995 al 2000 se definieron estrategias y programas priorizados del Sistema Nacional de Salud (SNS) mediante la “Carpeta Metodológica del MINSAP”,⁽⁹⁾ un avance significativo.

En 2006, con base en experiencias acumuladas y el análisis de las condiciones de salud, el MINSAP diseñó las Proyecciones de Salud Pública para 2015,⁽¹⁰⁾ constituyendo una estrategia a largo plazo que consideró componentes y determinantes del estado de salud, con enfoque de riesgo, representando un desarrollo significativo en la planificación del sector. Desde 2010, existe la voluntad política en el país para unificar el proceso de planificación según la Instrucción No. 1 del Presidente del Consejo de Estado y Ministros de Cuba,⁽¹¹⁾ que establece lineamientos para la planificación gubernamental en los diferentes órganos y entidades. En respuesta, el MINSAP emitió la Resolución ministerial No. 101/2013,⁽¹²⁾ adecuando la normativa al sector.

A pesar de un primer intento de mejorar la planificación en salud, persisten insuficiencias, como el empleo inadecuado de documentos, participación limitada y duplicidades de funciones.^(13,14) Asimismo, no se comprende plenamente la importancia de la planificación como herramienta que permite encauzar procesos hacia sus objetivos.

Una investigación sobre la gestión de planificación en el MINSAP concluyó que no hay un impacto positivo en la actividad gerencial, lo que afecta al primer nivel de atención y reconoce decisiones contrapuestas con el plan, a pesar de su buena concepción, además de organizaciones que priorizan un enfoque vertical clásico en procesos que deberían ser transversales. Los planes diseñados no garantizan una toma de decisiones rápida y adecuada dentro de la función de dirección.⁽¹⁵⁾

La importancia de los servicios de salud en el desarrollo económico y social de un país es indiscutible, y la responsabilidad de guiarlos hacia una optimización de recursos para el beneficio de la población es crucial.^(16,17) La planificación de objetivos y actividades es un proceso dinámico que necesita una gestión eficiente para asegurar el bienestar comunitario y optimizar los recursos. El objetivo de este artículo fue proporcionar una recopilación actualizada de los fundamentos históricos, teóricos y metodológicos de investigaciones relacionadas con la planificación de objetivos y actividades en el primer nivel de atención.

Métodos

Se realizó una revisión de la literatura para obtener información, a partir de identificar distintas fuentes: electrónicas, de Internet, archivos de las instituciones y bibliotecas. Se emplearon los siguientes descriptores de ciencias de la salud (DeCS): modelos de atención primaria de salud, primer nivel de atención, asistencia sanitaria del primer nivel, administración pública, planificación sanitaria, diagnóstico de la situación de salud, determinantes sociales de la salud. Se utilizó como motor de búsqueda Google Scholar, se consultaron las colecciones de SciELO, Dialnet, Lantidex, PubMed de revistas virtuales relacionadas con el tema, colección de artículos académicos de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) y los sitios web de la OMS y OPS.

Criterios de inclusión: Artículos a texto completo, de revistas científicas revisados por pares, publicados en inglés y español, con temáticas relacionadas con la gestión de la planificación de actividades en el primer nivel de atención, el ciclo de la administración, la planificación sanitaria, determinantes sociales y el análisis de la situación de salud, en un período de los últimos 10-15 años, para asegurar la actualidad de la información. Se seleccionaron y consultaron resoluciones gubernamentales y ministeriales, documentos rectores y normativos del MINSAP publicados o no. *Criterios de exclusión:* Artículos a los que no se pudiera acceder al texto completo.

Se realizó el siguiente procedimiento metodológico para el análisis documental:

- Localización de los documentos que fueron útiles para la investigación.
- Revisión de los documentos y selección de los que aportaron valor a la investigación.
- Análisis de contenido de los documentos.
- Propuesta de lectura crítica, de opinión e interpretación.

Sistema Nacional de Salud, Atención Primaria de Salud y organización de la atención médica

Los sistemas de salud son organizaciones y estructuras que se encargan de proporcionar servicios de atención médica y cuidado de la salud a la población de un país o región. Además, incluyen políticas públicas, regulaciones, financiamiento, recursos humanos y materiales necesarios para garantizar el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud. Cada país cuenta con un sistema de salud propio, que puede ser público, privado o mixto, y

depende de la forma en que se financie y organice la atención médica.⁽¹⁸⁾ Es de desatacar que el modelo de APS enfatiza la importancia de brindar servicios de salud integrales, accesibles y centrados en la comunidad. Este enfoque subraya la prevención de enfermedades, promoción de la salud y participación activa de la comunidad en la toma de decisiones.⁽¹⁹⁾

La APS representa el primer contacto de los individuos con los servicios de salud que evolucionó desde un enfoque curativo basado en la demanda, hacia la inclusión de funciones relacionadas con la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la rehabilitación. Aunque estos cambios no se produjeron de manera uniforme a nivel mundial, se observa un progreso adicional en la APS a través de su integración con la salud pública, lo que lleva a que sus acciones se redimensionen desde un enfoque individual hacia uno más poblacional.^(20,21)

Por otra parte, un sistema de salud basado en la APS es “una estrategia de organización integral cuya meta principal es alcanzar el derecho universal a la salud con la mayor equidad y solidaridad y que se basa en los principios de la APS, como el compromiso de dar respuesta a las necesidades de salud de la población, la orientación a la calidad, la responsabilidad y la rendición de cuentas de los gobiernos, la justicia social, la sostenibilidad, la participación y la intersectorialidad y debe prestar atención integral y apropiada a lo largo del tiempo, hacer hincapié en la prevención y en la promoción y garantizar la atención del paciente en el primer contacto”.⁽²²⁾

El Sistema Nacional de Salud (SNS) en Cuba se basa en la premisa de que la salud es un derecho social y humano para todos los individuos y, por lo tanto, ofrece una amplia gama de servicios de salud financiados por el Estado. El SNS tiene cobertura universal y se destaca por ser único, integral, regionalizado y accesible desde el punto de vista geográfico, jurídico y económico, centrándose en la APS. Está compuesto por una red de instituciones de servicio, administrativas, de producción y formación de recursos humanos, que tienen como finalidad el mejoramiento continuo del estado de salud de la población.⁽¹⁹⁾

La atención médica en Cuba se organiza en niveles de atención que representan los distintos grados de especialización y cuidados necesarios para tratar enfermedades. Su organización se establece según la complejidad de las acciones de salud ofrecidas, así como la población a la que sirven sus instituciones.⁽²¹⁾ Es importante que la entrada de los pacientes al sistema se realice siempre desde el primer nivel de atención.⁽²³⁾

En 1984, en Cuba se introdujo el modelo de medicina familiar como una forma de abordar los desafíos existentes en ese momento. Este modelo ha sufrido varias modificaciones para

adaptarse a los cambios en el entorno, pero es indiscutible que sigue siendo el sustento del sistema de salud cubano. La Medicina Familiar se concibe como la puerta de entrada al sistema, donde los médicos de familia son responsables de la atención integral de los pacientes, se abordan no solo sus problemas de salud física, sino también sus aspectos psicológicos, socioculturales y familiares.⁽²⁴⁾

En Cuba, en 2023, según Aguilar,⁽²⁵⁾ se implementan cambios en la estrategia de la APS para mejorar el primer nivel de atención. Los principales desafíos incluyen la ejecución de las modificaciones aprobadas para el Programa del Médico y Enfermera de la Familia, este propone el rescate de los conceptos fundacionales, nuevas acciones que ponderen el actuar independiente de la enfermera y la incorporación de líneas de trabajo ya conocidas que se establecen de manera legal.

Ciclo de la administración

En el proceso administrativo descrito por Fayol, la administración era considerada un área de objetivos seleccionados para dirigir una empresa u organización hacia una meta. Estas buscan aplicar este concepto de manera correcta y eficiente y hacer uso de los principios técnicos y la división del trabajo.⁽²⁶⁾ Los procesos administrativos cumplen un papel relevante en la dirección de una empresa, ya que marcarán los lineamientos a seguir para alcanzar los objetivos establecidos en un período determinado, además de que se tendrán en cuenta los elementos para una mejor toma de decisiones. Es una herramienta útil y eficaz para marcar el rumbo que seguirá cualquier tipo de organización.⁽²⁷⁾

Las etapas del proceso administrativo son: planificación, organización, dirección y control.⁽²⁸⁾

Planificación: Establece el planteamiento de los objetivos de la organización y la sugerencia de los procedimientos para alcanzarlos, además de las direcciones hacia las cuales debe transitar la institución.

Organización: Define cómo van a intervenir, en qué momento y qué harán, se debe tener en cuenta los cambios en las bases técnicas de los últimos años.

Dirección: Es el proceso de monitorear y motivar a los trabajadores para que puedan realizar las actividades planificadas, su rasgo principal es la toma de decisiones.

Control: Consiste en verificar que lo realizado esté conforme con lo planificado y organizado, necesita de ajustes en caso de que lo que se planificó no se logre.

En este sentido, se considera que el proceso administrativo es la secuencia de los procesos de planificar, organizar, dirigir y controlar todas aquellas actividades que ejecutan los

miembros de una organización, con el propósito de alcanzar las metas establecidas por esta, son elementos interdependientes que interactúan y ejercen fuertes influencias recíprocas. Es un sistema en el que, gracias a su efecto sinérgico, facilita el logro de los objetivos de una empresa de manera sistemática.⁽²⁹⁾

En los procesos administrativos, la noción del proceso alude a una secuencia ordenada de pasos o etapas. Cada etapa constituye un proceso en sí misma, con su propia dinámica y secuencia de pasos a seguir, cada una representa un proceso cíclico con retroalimentación. La planificación de objetivos y actividades es un proceso dinámico que requiere una gestión eficiente para asegurar el bienestar de la comunidad y optimizar los recursos.

Planificación sanitaria

Con relación a la planificación en salud, Evang, citado por George⁽³⁰⁾ la conceptualizó como “la parte integrante de la planificación económica y social en un país o región, considerados como un todo. No es una panacea, pero puede convertirse en un arma poderosa para favorecer el desarrollo de servicios de salud más perfectos”.

En cuanto a la planificación sanitaria, Pineault y Daveluy, citados por Spinelli,⁽³¹⁾ sistematizan diversos conceptos y características de la planificación; también, conceptualizan a la planificación sanitaria como “un proceso continuo de previsión 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, esta elección toma en consideración el contexto de dificultades internas y externas, conocidas en la actualidad como previsibles de futuro”.

La planificación sanitaria en Cuba se lleva a cabo a través de las instituciones del SNS, que tiene como objetivo principal proteger la salud de toda la población. El Estado cubano ha priorizado los recursos necesarios para garantizar que los servicios de salud se brinden de manera oportuna y con la calidad adecuada.⁽²⁵⁾

Existen diferentes términos que se pueden utilizar para definir las fases de la planificación sanitaria, pero en general, son comunes a la planificación en cualquier campo. Se pueden identificar seis etapas principales:

- Diagnóstico de la situación actual de salud: Posibilita tener datos más objetivos de la situación real y facilitará el establecimiento de objetivos estratégicos.
- Definición de prioridades: Para ello, se considera la gravedad del problema y las oportunidades de resolverlo, entre otras variables.

- Establecimiento de objetivos: No solo ayudará a dirigir todo el programa, sino también simplificará otros aspectos de la planificación, como la evaluación.
- Elección de actividades y recursos: Significa que se deben establecer las actividades, sus metas específicas, las personas encargadas de llevarlas a cabo y las personas que se beneficiarán de cada actividad; también, se deben fijar fechas límites y asegurarse de una buena asignación de recursos.
- Ejecución de las actividades: Para su buen desempeño se necesita generar motivación y compromiso por parte de las personas clave involucradas.
- Evaluación: Se realiza en todas las etapas y puede influir en cualquier parte de la planificación si es necesario.

Por otra parte, dentro de las políticas públicas están las constituidas por las políticas de los sistemas de salud, sobre todo las relacionadas con el primer nivel de atención, para de alguna forma garantizar la cobertura universal. Los programas de salud como políticas públicas son iniciativas gubernamentales diseñadas para mejorar la salud y el bienestar de la población. Estos programas pueden abarcar una amplia gama de áreas, como la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables, el acceso a servicios de atención médica y la investigación en salud.⁽³²⁾

En este sentido, la planificación sanitaria es un proceso local dinámico, racional, que debe establecer pautas organizacionales para lograr los objetivos. Con relación a la salud, todo el proceso de gestión debe estar orientado a resultados.

Análisis de la Situación de Salud como primer momento de la planificación sanitaria en el primer nivel de atención

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental en el campo de la salud pública, ya que permite identificar y comprender los factores que influyen en la salud de una población. Sus antecedentes se remontan a mediados del siglo XIX, cuando John Snow utilizó métodos epidemiológicos para estudiar un brote de cólera en Londres y demostrar la relación entre el consumo de agua contaminada y la propagación de la enfermedad.⁽³³⁾ Desde entonces, el análisis de la situación de salud ha evolucionado, al incorporar enfoques multidisciplinarios y herramientas tecnológicas para identificar no solo los determinantes de la salud, sino también las inequidades y desafíos que afectan a las comunidades. Hoy en día se considera una herramienta indispensable para el diseño de políticas y programas de salud que buscan mejorar la calidad de vida de las personas.

Asimismo, se realizaron estudios del estado de salud de la población, utilizados para elaborar planes decenales de desarrollo en salud pública. A finales de los años 80, el enfoque cambió hacia un “Diagnóstico de la Situación de Salud” (DSS), que aplicaba el método científico para analizar y resolver problemas de salud identificados.⁽³⁴⁾

A partir de 1992, en Cuba se adoptó el concepto de Análisis de la Situación de Salud (ASIS) propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). En otros lugares se mantienen términos como DSS, “plano de salud” y “proceso de solución de problemas”. El médico de familia, responsable del estado de salud de la población, utiliza el ASIS para identificar los problemas de salud en su comunidad y priorizar medidas para erradicarlos o atenuarlos.⁽³⁵⁾

El ASIS es un instrumento científico metodológico que tiene como propósito identificar características sociopsicológicas, económicas, históricas, geográficas, culturales y ambientales que inciden en el proceso salud-enfermedad de un área de salud, útil para identificar, priorizar y solucionar problemas comunitarios. Es una herramienta epidemiológica que resulta indispensable para el establecimiento de proyecciones y estrategias del sistema de salud, pues posibilita identificar diferencias tanto entre poblaciones como grupos sociales, propicia focalizar mejor las intervenciones que conduzcan a un mayor éxito en la prestación de servicios y satisfacción de la población.^(36,37)

La elaboración del ASIS, en cada uno de los consultorios del médico de la familia (CMF) con la participación de los representantes de la población y sectores sociales, son elementos fundamentales para la planificación a ese nivel, establece prioridades y posibles soluciones a las dificultades sanitarias existentes a partir de recursos locales en función de ello.^(35,38)

Además, se evalúa la eficacia, eficiencia y efectividad de las intervenciones en salud, se analiza la distribución de la salud y enfermedad de la población mediante tasas, prevalencia e incidencia, y se estudian los determinantes de la salud y la enfermedad en la población asignada.⁽³⁹⁾ También, es necesario caracterizar la red asistencial, dotación de personal, recursos financieros, infraestructura, resolutivez, demanda de los servicios de salud, grupos prioritarios, barreras de acceso, motivos de alza de consultas.

Desde una perspectiva administrativa, el ASIS se considera una herramienta sanitaria y gerencial valiosa para la toma de decisiones, integra información relevante para la gestión de los servicios de salud, que reconoce la naturaleza dinámica y particular del contexto, que se ve influenciado tanto por el entorno como por el propio sistema de salud. En el caso de Cuba, se debe aprovechar la oportunidad que representa el impulso a los procesos de

autonomía municipal para mejorar el desarrollo integral en cada municipio y, en consecuencia, la calidad de vida de sus habitantes.⁽⁴⁰⁾

Determinantes sociales de la salud

Las determinantes sociales de la salud son las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, así como los sistemas económicos, políticos y culturales que dan forma a estas circunstancias.⁽⁴¹⁾ Estos factores, como el acceso a la educación, el empleo, la vivienda, la seguridad alimentaria, el transporte, el entorno físico y social, y la equidad de género, tienen un impacto significativo en la salud de las personas y en su capacidad para vivir una vida saludable. Por lo tanto, es fundamental abordar estas determinantes sociales para mejorar la salud y el bienestar de la población en su conjunto.⁽⁴²⁾

Las determinantes sociales de la salud estructurales tienen un impacto significativo en la salud de la población y contribuyen a las desigualdades en salud. Por otro lado, las determinantes sociales de la salud intermedias son aquellos factores que están mediados por las estructuras sociales y que influyen en la salud. Estos factores también juegan un papel importante en la salud de las personas y pueden influir en la manera en que acceden al primer nivel de atención.⁽⁴³⁾

En este sentido, las determinantes sociales de la salud estructurales y las intermedias tienen un impacto significativo en la atención primaria de salud, ya que determinan las condiciones en las que las personas viven, trabajan, se relacionan y afectan su acceso a servicios de salud. Es por ello que valoramos considerarlos en el primer nivel de atención y abordarlos de manera integral para mejorar la salud de las personas y las comunidades. Asimismo, cada comunidad tiene características distintivas que influyen en su salud colectiva. El diseño de procedimientos debe considerar estas particularidades, adaptándose a las dinámicas socioeconómicas y culturales locales. Comprender la realidad social de la comunidad facilita la identificación de necesidades específicas y la creación de intervenciones más efectivas y sensibles.

Al tener en cuenta los determinantes sociales de la salud, los procedimientos de planificación de actividades en el primer nivel de atención pueden enfocarse en la prevención y el abordaje de los factores subyacentes que contribuyen a la aparición de enfermedades. Por ejemplo: la implementación de programas educativos, el apoyo a iniciativas de empleo y vivienda, así como las estrategias que promuevan la participación activa de la comunidad pueden ser herramientas efectivas para mejorar la salud de la población a largo plazo.⁽⁴⁴⁾

La inclusión de los determinantes sociales no solo mejora la relevancia de las intervenciones, sino que también aumenta su efectividad. Al considerar los factores que influyen en la salud fuera del ámbito médico tradicional, se amplía la comprensión de las causas y se establece una base más sólida para la toma de decisiones.⁽⁴⁵⁾ Es importante valorar que la incorporación de los determinantes sociales presenta desafíos logísticos y requiere colaboración interdisciplinaria. La participación de profesionales de la salud, trabajadores sociales, educadores y líderes comunitarios es esencial para abordar, de forma integral, los factores sociales que impactan en la salud.

Conclusiones

La planificación es indispensable para el funcionamiento exitoso de las organizaciones públicas, en particular en el primer nivel de atención, pues garantiza un desempeño eficiente y efectivo de la ciudadanía y promueve la participación de la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con su salud.

Aporte científico

En esta revisión se expresan los antecedentes históricos de la planificación de objetivos y actividades del primer nivel de atención. Pone de manifiesto que la planificación objetivos y actividades en el primer nivel de atención no solo considera la atención médica, sino también aspectos que influyen en la salud de la población; además, es pertinente para brindar una actualización del tema.

Referencias bibliográficas

1. Ortega K. ¿Quién es el padre de la administración y cuáles fueron sus aportes? 2024 [acceso 14/07/2024]. Disponible en: <https://worldcampus.saintleo.edu/noticias/quien-es-el-padre-de-la-administracion-y-sus-aportes>
2. Díaz Rincón CJ. Administración y Planeación Estratégica en los Servicios de Salud. Desarrollo del Proceso Administrativo. San Cristóbal de Las Casas, Chiapas. 2020 [acceso 14/07/2024]. Disponible en: <https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/5e67a03821c79/tareas/f11bc5f3068e8ac3fe9ee59b075102064.%20Desarrollo%20Proceso%20Administrativo.pdf>

3. Elorza ME, Moscoso NS, Lago FP. Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2017 [acceso 11/05/2024];43(3):432-48. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rcsp/2017.v43n3/432-448/#>
4. OMS. Atención primaria de salud. OMS; 2023 [acceso 11/02/2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
5. Rodríguez JL. La economía cubana en 2023 y perspectivas para 2024 (II). Periódico Granma, Órgano Oficial del Comité Central del Partido Comunista de Cuba; 2024 [acceso 14/07/2024]. Disponible en: <https://www.granma.cu/economia-con-tinta/2024-02-19/la-economia-cubana-en-2023-y-perspectivas-para-2024-ii-19-02-2024-22-02-15>
6. Sánchez Jacas I. La planeación estratégica en el Sistema de Salud cubano. *MEDISAN*. 2017 [23/05/2024];21(5):635. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n5/san19215.pdf>
7. Morales Ojeda R, Mas Bermejo P, Castell-Florit Serrate P, Arocha Mariño C, Valdivia Onega NC, Druyet Castillo D, *et al.* Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2018 [acceso 23/05/2024];42:6-12. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34931/v42SupplCuba2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Alpizar A, Guillermo L. El financiamiento a la innovación en Cuba: La experiencia del Fondo Financiero de Ciencia e Innovación (FONCI). *Econ. y Desarrollo*. 2019 [acceso 26/07/2024];162(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-85842019000200001
9. Ministerio de Salud Pública. Cuba. Carpeta metodológica del MINSAP. La Habana: Archivos de la Dirección de Organización del MINSAP; 2011-2021.
10. Ministerio de Salud Pública. Cuba. Proyecciones de la salud pública en Cuba para el 2015. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006 [acceso 11/05/2024]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/libros/proyecciones_salud_publica_2015/proyecciones_salud_publica_Cuba_2015.pdf
11. Cuba. Consejo de Estado y de Ministros. Instrucción No. 1 del Presidente de los Consejos de Estado y de Ministros para la Planificación de los Objetivos y Actividades en los Órganos, Organismos de la Administración Central del Estado, Entidades Nacionales y las Administraciones Locales del Poder Popular. 2011 [acceso 18/04/2024]. Disponible en: <https://docplayer.es/86346059-Instruccion-no-1-del-presidente-de-los-consejos-de-estado-y-de-ministros.html>

12. Ministerio de Salud Pública. Cuba. Resolución Ministerial No. 101. 2013 [acceso 12/04/2024]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/facsa/files/2015/10/Resolucion-101.pdf>
13. Miranda Quintero C, Corratgé Delgado H, Soler Porro AB. La planificación estratégica en las instituciones de salud. INFODIR. 2021 [acceso 28/04/2024];34:e_990. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/990>
14. Corratgé Delgado H, Soler Porro AB, González Pérez C, Vidal Ledo MJ. Instructivo para la elaboración y presentación del Plan de Objetivos y Actividades. INFODIR. 2017 [acceso 24/06/2024];26:127-39. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/444/549>
15. Soler Porro AB. Gestión de la planificación de actividades del Ministerio de Salud Pública. Impacto en el trabajo gerencial. 2011-2022 [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2023.
16. Rodríguez Sánchez Y. Contribución a la planificación de la capacidad en los procesos asistenciales en la Atención Primaria de Salud [tesis]. Matanzas, Cuba: Universidad de Matanzas; 2017 [acceso 14/07/2024]. Disponible en: <https://rein.umcc.cu/handle/123456789/14>
17. Equipo de Expertos en Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional de Valencia. Planificación sanitaria: definición y fases. 2018 [acceso 14/07/2024]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/planificacion-sanitaria-definicion-y-fases>
18. Ortega K. Elementos básicos de un sistema de salud. Saint Leo University. 2024 [acceso 14/07/2024]. Disponible en: <https://worldcampus.saintleo.edu/noticias/componentes-de-un-sistema-de-salud>
19. Di Fadio JL, Pérez Pera L. Salud universal para todos, en todas partes. Revista Cubana de Salud Pública. 2019 [acceso 14/07/2024];45(2):e1962. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/printerFriendly/1962/1236>
20. Di Fabio JL, Gofin R, Gofin J. Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad. Rev Cubana Salud Pública. 2020 [acceso 14/05/2024];46(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000200004&lng=es
21. Pincay Pin V, Vélez Macías M, Jaime Hernández N, Vélez Franco M. Importancia de la atención primaria de la salud en la comunidad. RECIAMUC. 2020 [acceso

- 14/05/2024];4(3):367-74. Disponible en:
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/535/840>
22. OPS. Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Washington, D.C: OPS/OMS; 2019 [acceso 23/07/2024]. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1962/>
23. Llanos Zavalaga LF, Orellana Vásquez AT, Aguado Taquire HF. Evaluación inicial del Sistema de Referencia y Contrarreferencia ambulatoria en la DIRIS Lima Norte, desde los centros materno infantiles. Rev Med Hered. 2021 [acceso 09/04/2024];32(2):91-102. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000200091&lng=es
24. González Vega SM, Lorenzo González BC, Cabrera Fernández SM, Castillo Ramírez L, Corratgé Delgado H, Reitor Landrian LA. Impacto del Programa del Médico y Enfermera de la Familia en su 35 Aniversario. INFODIR. 2020 [acceso 06/04/2024];32:e_966. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/966>
25. Aguilar-Hernández I. Logros, retos y desafíos de la Medicina Familiar en Cuba. Medimay. 2023 [acceso 19/02/2024];30(4). Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2491>
26. Hernández Mendoza JM, Hernández Mendoza SL. Etapas del Proceso Administrativo. Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula. 2019 [acceso 08/01/2024];6(11):66-7. Disponible en:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/3704>
27. Mero-Vélez JM. Empresa, administración y proceso administrativo. Revista Científica FIPCAEC. 2018;3(8):84-102. DOI: <https://doi.org/10.23857/fipcaec.v3i8.59>
28. Torres Arriaga MG. El proceso administrativo. Universidad de Guadalajara. 2019 [acceso 11/06/2024]. Disponible en:
<http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/2970/1/EI%20proceso%20administrativo.pdf>
29. Asca Agama PG, Ramos Huamán OM, Espinoza Casco RJ, Espinoza Gálvez R. Administrative management in procurement processes in a public sector entity. Journal of business and entrepreneurial studies. 2021 [acceso 08/06/2024];5(3):1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5736/573669774005/573669774005.pdf>
30. George B. Implementación exitosa del plan estratégico en organizaciones públicas: conectando personas, procesos y planes (3P). PAR. 2021;81(4):793-8. DOI: <https://doi.org/10.1111/puar.13187>

31. Spinelli, Hugo Planes y juegos. Salud Colectiva. 2019 [acceso 14/07/2024];15:e2149. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2019.v15/e2149/es/#>
32. Landeros Olvera E, Arroyo Cruz FJ, Rodríguez Hernández MJ. Formulación de política públicas de salud durante la pandemia de Covid-19 en países americanos, Sanus. 2020 [acceso 12/06/2024];5(16):00006. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000400006
33. Águila Rodríguez N, Bravo Polanco E, Delgado Acosta HM, Montenegro Calderón T, Herrera Frago LR, Centeno Díaz A. Algunas reflexiones sobre el análisis de la situación de salud. Medisur. 2019 [acceso 14/07/2024];17(3):417-28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000300417&lng=es
34. Mejías Chao LM, Hernández Gómez M, González Morrell MM. Análisis de la situación de salud: herramienta científico-metodológica para el trabajo del médico de familia. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. EDUMECENTRO. 2019 [acceso 12/06/2024];1(3):275-81. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2019/ed193w.pdf>
35. Tomé PA, Zayas E, Peña E, Yllodo A. Análisis de la situación de salud de una población del municipio Plaza de la Revolución. Rev 16 de Abril. 2020 [acceso 05/06/2024];59(278):e916. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/916
36. González I, González C, González R. Análisis de la situación de salud de consultorio médico 30. Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga”. 2016 [acceso 15/06/2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/6382/638266975001.pdf>
37. López Lara R. El análisis de situación de salud poblacional en América Latina y el Caribe, entre 2000 y 2017. Reflexiones y desafíos. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2018 [acceso 05/06/2024];36(3):18-30. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v36n3/0120-386X-rfnsp-36-03-18.pdf>
38. Ministerio de Salud Pública. Departamento de Atención Primaria de Salud. Programa del médico y la enfermera de la familia. 2da. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023 [acceso 15/06/2024]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia-2da-ed/>
39. Ministerio de Salud Pública. Chile. Orientaciones para la Planificación y Programación en Red. 2021 [acceso 04/06/2024]. Disponible en:

https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/09/20200908_ORIENTACIONES-PARA-LA-PLANIFICACION-EN-RED-2021.pdf

40. Martínez Calvo S. Análisis de la Situación de Salud una nueva mirada. Capítulo 12, ASIS y gerencia en salud. 3 ed. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2020 [acceso 05/07/2024]:226-244. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2021/01/16/analisis-de-situacion-de-salud-una-nueva-mirada-tercera-edicion/>

41. Díaz-Canel Bermúdez M, Alarcón Ortiz R, Saborido Loidi JR. Potencial humano, innovación y desarrollo en la planificación estratégica de la educación superior cubana 2012-2020. Revista Cubana de Educación Superior. 2020 [acceso 04/06/2024];39(3):e1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142020000300001&lng=es&tlng=es

42. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR. 2020 [acceso 14/07/2024];5(1):81-90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

43. Expósito Duque V, Torres Tejera ME, Domínguez Domínguez JA. Determinantes sociales de la ansiedad en el siglo XXI. Atención Primaria Práctica. 2024;6(2). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appr.2024.100192>

44. Organización Mundial de la Salud. Consejo Ejecutivo 148. Determinantes sociales de la salud: informe del Director General. 2021 [acceso 14/07/2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/359799>

45. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. En: Serie Gerencia para el Desarrollo 61. ESAN. Lima: Perú; 2017 [acceso 14/07/2024]:15-36. Disponible en: https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1215/SGD_61.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.