

ARTÍCULO

Enfoques teóricos para la evaluación de la eficiencia y eficacia en el primer nivel de atención médica de los servicios de salud del sector público

Theoretical Approaches to Evaluate Efficiency and Efficacy in Primary Healthcare Services in the Public Sector

MSc. Jeison Calvo Rojas¹, Dr. Cs. Arístides Pelegrín Mesa² y Dra. C. María Saturnina Gil Basulto²

1 Universidad Estatal a Distancia de Costa Rica. jcalvor77@hotmail.com

2 Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Camagüey *Ignacio Agramonte Loynaz*, Cuba

RESUMEN

Se muestran diferentes enfoques teóricos sobre los servicios públicos y particularmente los de salud según las definiciones de organismos internacionales. Se particulariza en el primer nivel de atención médica, caracterizando sus atributos básicos, tales como: accesibilidad, coordinación, integralidad y longitudinalidad. La eficiencia y eficacia son analizadas desde diferentes perspectivas; pero con énfasis en la adecuada utilización de los recursos y el cumplimiento de los objetivos. Se aborda además la evaluación como herramienta para la toma de decisiones.

Palabras clave: sector público, servicios de salud, evaluación, eficiencia, eficacia.

ABSTRACT

Several theoretical approaches to public services are presented, particularly in public health, following the guidelines of international bodies. Special emphasis is placed on primary healthcare services, and a characterization of their basic features, such as, accessibility, coordination, integrality, and longitudinality, is also made. Efficiency and efficacy are analyzed from different perspectives, though particular attention is given to proper resource use and goal accomplishment. Besides, evaluation is dealt with as a tool for decision making.

Key words: public sector, healthcare services, evaluation, efficiency, efficacy.

INTRODUCCIÓN

Los servicios de salud constituyen en la actualidad uno de los rubros con mayores niveles de actividad y de gastos para los países en vías de desarrollo. Se deben destinar cuantiosos recursos para combinar su calidad y eficiencia.

Evans y Lerberghe (2008) reconoció las obligaciones que desde el punto de vista macroeconómico deben asumir los países para equilibrar estos recursos, que, sin dudas, se reflejan en las aportaciones a los presupuestos con estos destinos; la OMS señala también que el primer nivel de atención médica forma parte, tanto del sistema nacional de salud —del que constituye la función central y el núcleo principal—, como del desarrollo social y económico global de la comunidad.

De ahí que en este artículo se refirieron las posiciones teóricas relacionadas con los servicios públicos, particularmente los servicios de salud y sus características. También se evaluó la eficiencia y eficacia, específicamente en el primer nivel de atención médica, donde se manifiestan sus atributos.

Para expresar dichas perspectivas, la siguiente interrogación: ¿se evalúa la eficiencia y eficacia del primer nivel de atención médica en los servicios de salud del sector público? Para responder este problema se traza como objetivo: exponer los enfoques teóricos para la evaluación de la eficiencia y eficacia en el primer nivel de atención médica de los servicios de salud del sector público.

Para cumplir con dicho objetivo se consultó una amplia y valiosa bibliografía de textos de autores clásicos y contemporáneos, así como la Internet.

DESARROLLO

Un elemento importante para iniciar, es la definición de salud pública como una actividad gubernamental y social. Al respecto Terris (1994, p.12) afirma que es "... la ciencia y el arte de prevenir las dolencias, prolongar la vida y fomentar la salud física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad, que le asegura a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud".

De acuerdo con Rodríguez, Fernández y De Dios (2015) el Estado desarrolla la economía con miras a la obtención de los recursos que le permitan satisfacer las necesidades colectivas, mediante la prestación de servicios públicos.

Así, la administración pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación con sometimiento pleno a la ley y al derecho (Garrido, 1994).

El desempeño en materia de actividades públicas está relacionado con la obtención, administración y gestión de los recursos económicos de las entidades gubernamentales. En consecuencia el Estado instrumenta la forma de captar sus recursos económicos (ingresos) para realizar sus funciones administrativas y cubrir su gasto público planeado. Se conforman por el conjunto de relaciones financieras encaminadas a la formación de fondos estatales y a su distribución, mediante la asignación de recursos, con el objetivo de cumplir eficientemente las funciones del Estado. Estas relaciones financieras tienen lugar en los procesos de ingresos y gastos que deservuelve el Estado en términos monetarios; pues es quien determina las funciones a cumplir, su alcance y las necesidades públicas que deben satisfacerse (Ibarra, 2009). Pero la complejidad de intereses que se movilizan en el sector público, muchas veces contrapuestos, requiere de la disposición de instrumentos de análisis adecuados para alcanzar decisiones que sean funcionales y den respuesta a los problemas planteados (Del Toro y

Umansky, 2003); dichos autores consideran que la actividad financiera del Estado se dirige al sostenimiento de los servicios públicos.

En consecuencia, Melgen (2012) define los servicios públicos como:

... las actividades, entidades u órganos públicos o privados con personalidad jurídica creados por la Constitución a las leyes, para dar satisfacción en forma regular y continua a ciertas categorías de necesidades de interés general, bien en forma directa, mediante concesionario o a través de cualquier otro medio legal con sujeción a un régimen de Derecho Público o Privado, según corresponda. (p. 64)

En las últimas décadas el sector de los servicios se ha diversificado y ha tenido un crecimiento importante. Los servicios son un significativo generador de empleo y representa una gran parte del producto interno bruto total, tanto en economías desarrolladas como en desarrollo; su crecimiento y especialización han sido evidentes en prácticamente todos los ámbitos del quehacer humano.

Al respecto, Umaña y Álvarez (2005) señalan:

... el sector servicios incorpora gran cantidad de actividades, entre las cuales están los servicios médicos, los servicios de seguros, los servicios educativos, etc. Todas estas actividades están clasificadas en sectores y están agrupadas en la lista de clasificación sectorial de servicios de la Organización Mundial del Comercio (OMC) (p. 2).

Martín y Torres (2007) consideran que:

Los servicios juegan un papel crucial en la actividad económica; por ejemplo, los servicios de infraestructuras como el transporte, las comunicaciones y los financieros, proveen el soporte imprescindible para el resto de los sectores de la economía. La educación, la salud y los servicios de entretenimiento, determinan en gran parte la calidad de la fuerza de trabajo con que cuenta un país para enfrentar el desarrollo. Por otra parte, los servicios profesionales contribuyen a elevar la competitividad y la eficiencia de la actividad empresarial (p.5).

Los sistemas de salud abarcan todos los servicios cuyo principal objetivo es promover, restablecer o mantener la salud. Los servicios de salud pública son

aquellos dirigidos a la población en general. Incluyen análisis de la situación de salud, vigilancia de la salud, promoción de la salud, servicios preventivos, control de enfermedades transmisibles, protección y saneamiento del medio ambiente, preparación y respuesta a desastres y salud ocupacional, entre otros (Biblioteca de la OPS, 2002).

Los servicios de salud pueden ser públicos, privados y mixtos, es decir, que se organizan y operan con recursos tanto del Estado como de empresas privadas y de los trabajadores, tal como es el caso de algunos esquemas de seguridad social (Sánchez, Flores y Mateo, 2011).

Según Cuba, Jurado y Estrella (2011), en los países donde la atención primaria es la base del sistema sanitario, los establecimientos de atención primaria pueden resolver el 80 % de los problemas de salud. El fortalecimiento de este primer nivel de atención es la estrategia que hasta el momento ha demostrado mejores resultados a nivel mundial, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Las naciones que invierten más en atención primaria tienen menores gastos y mejores niveles de salud poblacional. La satisfacción de los usuarios es crucial en la prestación de servicios, por esto en muchos países se mide sistemáticamente.

En este contexto, la ciencia contable es parte activa en este estudio, pues como medio de información y control de los diferentes sectores, aporta elementos que permiten representar la importancia del sector de la salud; entendido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS, 2002), como:

... aquellos dirigidos a la población en general, los cuales incluyen análisis de situación de salud, vigilancia de la salud, promoción de la salud, servicios preventivos, control de enfermedades transmisibles, protección y saneamiento del medio ambiente, preparación y respuesta a desastres y salud ocupacional, entre otros (p, 7).

El primer nivel de atención médica —mencionado también en algunas bibliografías como la atención primaria—, se utiliza como término equivalente dentro de los sistemas de salud. Ocupa un lugar relevante al constituir la base para generar esfuerzos para satisfacer las necesidades más inminentes de la población.

Según Gérvas (2004), la atención primaria es el mecanismo mediante el cual los países y las áreas proveen mejor salud a las poblaciones y las personas, con mayor equidad en salud en los subgrupos poblacionales, y con menores costes. El objetivo central es organizar los sistemas sanitarios en torno a un sistema fuerte centrado en el paciente, es decir, la atención primaria.

La atención primaria de salud (APS) puede ser definida y conceptualizada desde distintas perspectivas. Frecuentemente se le considera como parte esencial o nuclear del sistema sanitario: la puerta de entrada a través de la que los usuarios y pacientes toman inicialmente contacto con los servicios de salud.

La conferencia de la Organización Mundial de la Salud-Unicef de Alma Atá (1978) (Miotto, 1998) estableció la siguiente definición de la APS:

Asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria es parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. (pp. 3-4)

Según el Instituto de Medicina de Norteamérica (Rosas, Narciso y Cuba, 2013, p.1):

La Atención Primaria es la provisión de servicios de salud integrados y accesibles, por profesionales eficientes en la cobertura de la mayoría de las necesidades de salud de las personas, que desarrollan una relación continuada con sus pacientes, y que realizan su práctica dentro del contexto de la familia y la comunidad.

Los atributos básicos del primer nivel de atención médica, con independencia del país o comunidad en que se desarrolle, son: la accesibilidad, la coordinación, la integralidad y la longitudinalidad. Estos, marcan su calidad y eficiencia (Starfield, 1994).

La accesibilidad es la provisión eficiente de servicios sanitarios en relación con las barreras organizacionales, económicas, culturales y emocionales que dificulten la utilización de sus recursos por las personas que los necesiten, o que las discriminen en función de su raza, creencias o situación económica.

La coordinación es la suma de las acciones y de los esfuerzos de los servicios de atención primaria, que deben contemplar, de forma constante y coordinada, actuaciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y análisis del entorno social.

La integralidad es la capacidad de resolver la mayoría de los problemas de salud de la población atendida (en atención primaria es alrededor del 90 %).

La longitudinalidad es el seguimiento de los distintos problemas de salud de un paciente por los mismos profesionales sanitarios: médico y enfermero, en los diferentes lugares en que vive y trabaja.

Al respecto, Almeida, Sousa, Caniçali, Costa, Cassia y Nória (2015) comentan sobre estudios realizados con la aplicación de dichos atributos, para evaluar los resultados del primer nivel de atención médica, los cuales se consideran pertinentes para esta investigación.

Los términos de eficiencia y eficacia son analizados desde diferentes perspectivas y con enfoques que pueden variar en dependencia del uso que se les den, aunque persiguen objetivos muy puntuales y concretos.

Según la Real Academia Española (2018) eficiencia es: Capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado; y la eficacia es: Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.

En términos generales, la palabra eficiencia se refiere a los recursos empleados y los resultados obtenidos. Por ello, es una capacidad o cualidad muy apreciada por las organizaciones debido a que en la práctica todo lo que estas hacen tiene como

propósito alcanzar metas u objetivos, con recursos limitados y en situaciones complejas en muchos casos.

Considerando la eficiencia aplicada a la Economía, un grupo de autores plantean sus criterios al respecto, entre ellos se destacan:

Samuelson y Nordhaus, (2002, p. 4) quienes señalan que: "La eficiencia significa la utilización de los recursos de la sociedad de manera más adecuada posible para satisfacer las necesidades y los deseos de los individuos".

Así también es criterio de Cegarra (2015, p. 243) que "la eficiencia requiere establecer, de alguna manera una relación entre los recursos suministrados y los resultados recibidos en un determinado tiempo.

Andrade (2005, p. 253) define la eficiencia como la "expresión que se emplea para medir la capacidad o cualidad de actuación de un sistema o sujeto económico, para lograr el cumplimiento de objetivos determinados, minimizando el empleo de recursos".

Mankiw (2004, p. 4) señala que la eficiencia es la "propiedad según la cual la sociedad aprovecha de la mejor manera posible sus recursos escasos".

En opinión de Estrada y Arias (2007) la eficiencia es un término que expresa la relación obtenida como resultado efectivo entre una cierta aplicación de medios, medida como gastos y un determinado efecto medido como resultado para las organizaciones.

Kotler (1993, p. 312) señala: "que la eficiencia consiste en producir la respuesta deseada al menor coste.

Así, Sander (2002, p. 151) plantea que: "La eficiencia es el criterio económico que revela la capacidad administrativa de producir el máximo de resultados con el mínimo de recursos, energía y tiempo.

Para Koontz y Weihrich (2004, p.14) la eficiencia es "el logro de las metas con la menor cantidad de recursos".

La revisión bibliográfica aporta el estudio de dicha categoría aplicada a la administración, donde otro grupo de autores emiten sus criterios, tales como:

Chiavenato (2004), quien expresa que la eficiencia es:

... la capacidad para determinar los objetivos apropiados: hacer lo que se debe hacer en busca de lo mejor para las organizaciones; significa utilización correcta de los recursos (medios de producción) disponibles. Puede definirse mediante la ecuación $E = P/R$, donde P son los productos resultantes y R los recursos utilizados (p. 172).

Según Coulter (1996), citado por Robbins y Coulter (2005, p. 7), la eficiencia consiste en "obtener los mayores resultados con la mínima inversión". De otra manera, Robbins y Coulter (2005, p.5) definen que "la eficiencia significa hacer una tarea correctamente y se refiere a la relación que existe entre los insumos y los productos"

Así, Oliveira (2002, p. 20) señala que la eficiencia significa "operar de modo que los recursos sean utilizados de forma más adecuada".

Para Azofra (1994), citado por (Cruz, 2009, p.1) el éxito o fracaso de una organización depende, en última instancia, de su eficiencia; ésta se define como el grado de bondad u optimización alcanzado en el uso de los recursos para la producción de los servicios; se asocia con la proximidad entre el nivel de productividad, definido por la relación técnica que existe entre los recursos utilizados y la producción de bienes o servicios financieros obtenidos de una entidad en particular y el máximo alcanzable de condiciones dadas.

De igual manera, un grupo de autores abordan los conceptos sobre eficacia; al respecto (Bouza, 2000, p. 52) señala que "la eficacia se refiere a los resultados en relación con las metas y cumplimiento de los objetivos organizacionales".

Para (Gil, 2011) la eficacia:

se mide por el cumplimiento de los objetivos de la organización y al respecto agrega, que para lograrlos deben estar alineados con la visión definida y ordenados sobre la base de sus prioridades e importancia para su cumplimiento y así poder medir las expectativas de los clientes respecto a los productos y servicios" (p. 25).

Dentro de la literatura más actual se tiene el concepto de eficacia de Koontz, Weihrich y Cannice (2012) de que es alcanzar los fines con el mínimo de recursos.

Este —en forma resumida con respecto a los de otros autores—sintetiza de manera puntual la relación entre objetivos y recursos.

Es la relación objetivos/resultados bajo condiciones ideales, según (Lam y Hernández, 2008). Así también Parejo (1995, p. 94) señala que: “es el grado que alcanzan los objetivos o también la actuación para cumplir tales objetivos”.

Por otro lado Drucker (1978, p.33) menciona que la tarea administrativa es optimizar el rendimiento de los recursos. "La eficacia es la base del éxito: la eficiencia es una condición mínima para sobrevivir después de que se ha logrado el éxito. La eficiencia se preocupa de hacer bien las cosas. La eficacia de hacer las cosas que corresponden".

Freeman (1982, p.12), expresa que “la eficacia es el grado de congruencia entre objetivos organizacionales y resultados observables. La eficacia está bien definida, solo si tanto los objetivos como los resultados, están bien definidos y la comparación entre los dos, es significativa”.

Al revisar dichas definiciones, en resumen, se observa que en las primeras los autores entienden la eficiencia como: la necesidad de hacer las cosas correctamente haciendo énfasis en la utilización de los recursos de forma adecuada, establecen la relación de los recursos suministrados y los resultados recibidos; así como la capacidad de actuación del sujeto económico en la medición de los gastos y efectos medidos como resultados.

El resto de los criterios relacionan la eficiencia con el cumplimiento de los objetivos; obtener los mayores resultados minimizando el empleo de los recursos, hacer las tareas correctamente para lograr la producción de bienes y servicios.

Mientras, otros autores aportan como elementos específicos de la eficacia, el cumplimiento de los objetivos con el mínimo de recursos, lo cual puede conducir al éxito de las organizaciones.

Al comparar los conceptos anteriores, es evidente la diversidad de criterios acerca de la eficiencia y eficacia en general, así como su manifestación en las empresas; sin embargo, a pesar de sus diferencias existe un criterio que prevalece en la definición de la eficiencia, tal como: el uso de recursos de manera adecuada. Por

otro lado, los criterios coinciden en que la eficacia se mide por el logro de los objetivos.

Dichos criterios manifiestan las características de la eficiencia económica, que persigue obtener los mayores resultados posibles, utilizando el menor número de recursos. Ahora bien, cómo alcanzarlo es precisamente lo que persigue esta investigación, pues será necesario analizar los recursos asignados al primer nivel de atención médica de los servicios de salud y conocer el impacto económico que se podría obtener.

Se considera además que el análisis de la eficiencia es un campo de creciente relevancia en el ámbito de las actividades en general y del sector público en lo particular, principalmente en la función de provisión de bienes y servicios públicos. Según García y Marcuello (1996), para evaluar la eficiencia de los centros de salud se han planteado dos modelos teóricos: uno puramente “productivo” y un segundo en el que se introducen variables de calidad. De igual forma, un análisis de evaluación de resultados planteado por Colmenares, Ramos y Luz (1999) simplifica la visión del problema, o sea, con una evaluación de resultados medios o ex-ante donde se busca tomar una decisión de alto impacto con el mínimo uso de recursos posibles. Otra alternativa es la de resultados finales o ex-post que, basado en el concepto de “aprender de la experiencia”, se pretende mejorar la capacidad de administración de recursos con orientación hacia el futuro sobre la base de procesos de reorientación y modificación. Lo que se pretende es fijar una meta a largo plazo de incidencia e impacto y con base en ella definir las mejores acciones de gestión de recursos para lograrla.

En el caso de la salud, estos autores plantean que una medición de la eficiencia consiste en verificar la incidencia en la mejora de la salud de la población objetivo con el mejor uso de los recursos posibles. Ese concepto de eficiencia asignativa debe conciliar los recursos existentes y las capacidades reales. Es importante destacar, coincidiendo incluso con los autores, que no debe confundirse el sistema de evaluación de metas (o de gestión) con el sistema de medición de procesos. Esta claridad es fundamental para plantear una diferenciación entre sistemas de medición de la eficiencia en salud.

La medición de la eficiencia y la productividad puede plantearse como un sistema de medición proceso-resultado donde se evalúa no solo el fin sino el proceso para llegar allí. Por ejemplo, Gideon, Morales, Muriel y Rodríguez, 1999, p. 32) plantean un sistema de evaluación de procesos para correlacionar resultados midiendo nueve factores clave de desempeño que son: a) dirección, b) liderazgo, planeación, gestión y control, c) comunicaciones internas, d) programas de desarrollo y mejoramiento organizativo, e) manejo del recurso humano, f) mercadeo y competencia, g) Sistema tarifario, contratación y venta de servicios, h) sistemas de información e i) calidad técnica.

Otro modo de medir la eficiencia total desde una perspectiva financiera es planteado por Mendoza (2005), el cual consiste en la medición de indicadores como la utilidad operacional, ventas, costo de producción, gastos de ventas, margen de contratación llegando a una medida central de desempeño que es el valor económico agregado.

Los argumentos que justifican un análisis de eficiencia en el sector público pueden ser diversos, pero el impacto de los servicios de salud en el crecimiento económico y el bienestar de la población son esenciales, pues en la vida real los servicios de salud cuentan con una gran cantidad de recursos: humanos, financieros, tecnológicos, de conocimientos, logísticos; sin embargo, se registra desaprovechamiento de los recursos y aun así, llegan a alcanzar su objetivo.

Lo verdaderamente importante para los directivos es la eficiencia; en cambio, el Estado, necesariamente debe ser antes eficaz que eficiente; pues su misión no es ganar dinero, sino ser eficaz en la distribución equitativamente de los recursos, para proteger al más débil, para ser un árbitro justo en las lógicas diferencias que conviven en toda sociedad.

En la actualidad se realizan debates sobre la eficiencia en las finanzas de la gestión pública y específicamente de la APS, de manera que, tanto los funcionarios públicos como la ciudadanía en general, conozcan el desempeño del gobierno y los logros en materia de política fiscal plasmados en el bienestar de la población.

Al respecto la Organización Panamericana de la Salud señala que: "...la clave del éxito de un sistema de salud y de una institución prestadora de servicios de salud eficiente, es la generación adecuada de información que permita el análisis del problema y un proceso de toma decisiones informadas" (OPS/OMS, 2010, p. 28).

Un aspecto fundamental en la evaluación de la gestión de las organizaciones públicas (proveedores de servicios, aseguradores, compradores, etc.) debería ser la capacidad de identificar y separar aquellas organizaciones que, de acuerdo con algún estándar, gestionan correctamente; de aquellas que lo hacen mal o por debajo de sus posibilidades. En la literatura económica esta tarea se lleva a cabo mediante el llamado análisis de frontera paramétrico o no paramétrico, de la eficiencia de las organizaciones (hospitales, centros de atención primaria, aseguradores, etc.) o de departamentos de una misma organización.

La investigación en servicios sanitarios y la gestión clínica han ofrecido otras soluciones al problema de medida de la eficiencia en atención primaria (eficiencia médica). Entre éstas se encuentran los sistemas de ajuste de riesgos como medida del producto intermedio y los enfoques de no frontera: los estudios sobre calidad, sobre adecuación y especialmente los estudios de capacidad resolutive de la atención primaria.

La información obtenida a través de la evaluación de la eficiencia de las organizaciones puede ser de utilidad en diversos niveles de la gestión pública. En primer lugar, para mejorar la eficiencia en la gestión de las organizaciones, con la identificación de las mejores y las peores prácticas asociadas con una elevada o reducida eficiencia y productividad, respectivamente. En segundo lugar, para aportar información útil en el diseño de políticas públicas mediante la valoración del efecto de la titularidad, del diseño organizativo, de los sistemas de pago, de las fusiones, y de otros instrumentos de regulación sobre la eficiencia. Y, en tercer lugar, para conducir el interés de la investigación hacia la descripción de la eficiencia de un mercado, la clasificación de sus organizaciones atendiendo al nivel de eficiencia, o analizando de qué forma las medidas obtenidas son sensibles a las diferentes técnicas de medida (Puig, 2000).

El objetivo de la evaluación económica en la salud es estudiar la distribución de los escasos recursos disponibles para obtener el máximo rendimiento posible, medido a través de la mejoría en los indicadores de cantidad y calidad de la salud. La evaluación económica explícita ayuda al análisis objetivo de cada alternativa y a una posible toma de decisión a favor de la más eficiente.

La eficiencia económica de la salud lleva asociada el conocimiento del esfuerzo necesario para producir salud, el costo y la medición de los beneficios que reportan las actividades relacionadas con ella, no solo en términos monetarios, pues en salud esto no es posible siempre, sino también en términos de producto: acciones (número de consultas), efectos (conocimientos, actitudes), impactos (indicadores de cantidad o calidad de la salud) (Baly, Toledo y Rodríguez, 2001).

Desde el punto de vista de la gestión sanitaria, conocer el nivel de eficiencia de la APS resulta de gran interés; pero la eficiencia no puede medirse únicamente en términos de volumen de producción, pues requiere básicamente los mismos recursos que otro tipo de servicios. Uno de los principales problemas en la evaluación de la eficiencia de los resultados sanitarios, es la falta de indicadores directos que midan la mejora de la salud, por lo que habitualmente se recurre a indicadores de proceso (García y Marcuello, 1996).

Se considera que dichos enfoques esbozan como necesidad la evaluación de la eficiencia en el primer nivel de atención médica para el proceso de toma decisiones, donde se pone de manifiesto las limitaciones de los recursos disponibles y la importancia de la reducción de gastos; determinantes para la evaluación de la eficiencia económica, y que aportan elementos para esta investigación.

Los autores coinciden en que el cálculo de la eficiencia se determina por la relación establecida de resultados/recursos, de donde se asume e interpreta que la eficiencia del primer nivel de atención médica de los servicios de salud del sector público se fundamenta en el uso de los recursos empleados en la prestación de los servicios médico y complementario, que incide en el bienestar de las personas en la comunidad.

De acuerdo con García y Marcuello (1996), la eficiencia no puede medirse únicamente en términos de volumen de producción, pues requieren básicamente los mismos recursos que otro tipo de servicios. Por tanto, se propone tener en cuenta la manifestación cualitativa de los atributos del primer nivel de atención médica, para determinar los resultados, a partir de la operacionalización de:

- Los beneficios que reciben las personas por la utilización de los recursos médicos que necesitan.
- El aumento de las promociones de salud de acuerdo al entorno social.
- La contribución por la solución de los problemas de la población.
- El aprovechamiento de la capacidad instalada para la atención a pacientes en sus residencias.
- La cobertura de los programas de atención integral.
- La facturación de los seguros de enfermedad y maternidad.

De igual forma, como recursos se consideran los gastos de materiales, humanos y financieros, empleados en la realización del proceso del primer nivel de la atención médica.

Así también, se podrá evaluar la eficacia del primer nivel de atención médica de los servicios de salud, a través de criterios de medidas, que deben ser contextualizados y formulados según el objeto de estudio, y estar en correspondencia con las características del servicio.

Los autores consideran que en término de eficacia, la salud es un derecho humano esencial, por tanto es uno de los objetivos sociales más importantes a alcanzar. De ahí que resulta importante su evaluación de manera que permita determinar las causas incidentes en la toma de decisiones y dar posibles soluciones al problema.

Por lo que eficiencia y eficacia pueden ser evaluadas en el primer nivel de atención médica de los servicios de salud, teniendo en cuenta lo planteado por Cabañas (1994, p.1): “la evaluación es un proceso sistemático y científico de determinación del grado de cumplimiento de una estructura y/o de una acción o un conjunto de acciones y los resultados de salud obtenidos”.

La “... evaluación recoge y analiza sistemáticamente una información que nos permita determinar el valor y/o mérito de lo que se hace. Se hace para facilitar la toma de decisiones y con el fin de aplicar lo aprendido con la evaluación a la mejora del propio proceso de intervención” (ICAP, 2010, p. 29). De igual forma “la evaluación es una valoración, un análisis sistemático y objetivo de un conjunto de criterios de valor que permiten emitir juicios y/o medir algo” (Mideplan, 2011, p. 4).

Según el Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres Naturales en América Central (CEPREDENAC, 2010, p. 25): “Evaluar es fijar el valor de una cosa; para hacerlo se requiere un procedimiento mediante el cual se compara aquello a evaluar respecto de un criterio o patrón determinado”. También se define evaluación como “el proceso encaminado a determinar sistemática y objetivamente la pertinencia, eficiencia, eficacia e impacto de todas las actividades a la luz de sus objetivos. Se trata de un proceso organizativo para mejorar las actividades todavía en marcha y ayudar a la administración en la planificación, programación y toma de decisiones futuras” (ONU, 1984, p.18).

Dentro de los objetivos de la evaluación que destaca el ICAP (2010, p.34) se encuentran:

- Medir el grado de idoneidad, eficacia o eficiencia de un programa.
- Facilitar el proceso de toma de decisiones del colectivo sobre el programa.
- Fomentar un análisis prospectivo sobre las intervenciones futuras.

Las evaluaciones se refieren a un objeto claramente definido, en este caso, a intervenciones públicas dirigidas a resolver un problema a través de una estrategia de acción. El objeto de evaluación se determina según sea la manera en que se contribuya a orientar la toma de decisiones respecto a dicha intervención.

Existen diversos tipos de evaluación según los criterios que se adopten, como lo son el tiempo de su realización y sus objetivos, quiénes las realizan, la naturaleza que poseen, la escala que asumen y los decisores a quienes van dirigidas, como son la evaluación ex-ante (realiza de manera previa tomando en cuenta factores anticipados en el proceso decisorio); durante (permite monitorear la situación en pleno proceso para la toma de decisiones) y ex-post (se distingue la situación de

los proyectos que están en curso, de aquellos que ya han concluido, buscando elementos de juicio para la adopción de decisiones cualitativas y cuantitativas).

Finalmente se concluye de la bibliografía utilizada, que la evaluación es un proceso de análisis continuo dirigido a medir los avances sobre los objetivos y los resultados propuestos por las personas o las organizaciones, que permite la toma de decisiones para corregir, mejorar o finalizar procesos propuestos.

CONCLUSIONES

Derivado del análisis teórico se asume que el criterio de eficiencia y eficacia, es la capacidad para el uso racional de los recursos y su optimización con vistas a cumplir objetivos y metas.

Particularmente para el primer nivel de atención de los servicios de salud, el criterio de eficiencia y eficacia estará en correspondencia con los atributos y las particularidades del contexto. Su evaluación constituye una herramienta importante, para el análisis sobre el uso eficiente de los recursos y el cumplimiento de metas.

REFERENCIAS

- ANDRADE, S. (2005). *Diccionario de economía* (3ra. ed.). México: Ed. Andrade. Recuperado el 7 de noviembre 2016, de <https://www.promonegocios.net/administracion/definicion-eficiencia.html>
- ALMEIDA, E., SOUSA, A. I., CANIÇALI, C., COSTA, F., CASSIA, R. y NÓIA, E. (2015). Evaluación de los atributos de la atención primaria en la perspectiva de las usuarias. *Rev. Latino-Am. Enfermagem Forthcoming*, 23(3), s.p. DOI: 10.1590/0104-1169.0496.2587.
- BALY, A., TOLEDO, M. E. y RODRÍGUEZ, F. (2001). La economía de la salud, la eficiencia y el costo de oportunidad. *Rev. Cubana Med. Gen. Integr.*, 17(4), 395-8.
- BIBLIOTECA DE LA OPS. (2002). Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades. *Catálogo de Publicaciones del PALTEX*, 24(30), 3-6. Recuperado el 5 de enero 2017, de www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=doc.gid.423

BOUZA, A. (2000). Reflexiones acerca del uso de los conceptos de eficiencia, eficacia y efectividad en el sector salud. *Revista Cubana Salud Pública*, 26(1), 50-56.

CABAÑAS, R. (1994). *Evaluación de la atención de la salud*. CIBBIMENA Revisión Bibliográfica. Recuperado el 4 de diciembre 2016, de <http://cidbimena.desastres.hn/RMH/pdf/1994/pdf/Vol62-1-1994-7.pdf>

CEGARRA, J. (2015). *Evaluación de la eficiencia de la investigación: Metodología de la investigación científica y tecnológica*. México: Ed. Díaz de Santos.

Colmenares, S. J., Ramos, J. y Luz, S. (1999). *Evaluación de la gestión hospitalaria en la región Caribe y diseño de un modelo de gerencia social moderna*. Disertación doctoral no publicada, Universidad Nacional de Colombia, Colombia.

CEPREDENAC. (2010). Discurso de en ocasión de la IV Plataforma Regional de Reducción de Riesgos de Desastres en las Américas. Guayaquil, mayo 2010. Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres Naturales en América Central. Recuperado el 15 de noviembre 2016, de: <http://www.eird.org/pr14/sesiones/Organizaciones-Intergubernamentales/CEPREDENAC.pdf>

CRUZ, Y. (2009). *Nivel de eficiencia y eficacia financiera*. Tesis de maestría no publicada. Facultad de Ciencias Administrativas, Universidad de Montemorelos, México. Recuperado el 11 de septiembre 2016, de <http://dspace.biblioteca.um.edu.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.11972/263/Tesis%20Yemina%20Cruz%20L%C3%B3pez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

CUBA, M., JURADO, A. y ESTRELLA, E. (2011) Evaluación del cumplimiento de los atributos de la Atención Primaria y grado de satisfacción de los usuarios de un establecimiento de primer nivel de atención (en línea). *Revista Médica Herediana*, 22(1), 4-9. Recuperado el 16 noviembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338038901002>

CHIAVENATO, I. (2004). *Fundamentos de la administración*. Recuperado el 16 noviembre de 2016, de

<https://fundamentosadministracion.wordpress.com/2004/libro-de-idalberto-hiavenato-introduccion-a-la-teoria-general-de-la-administracion/>

DEL TORO, J. C. y UMANSKY, I. (2003). Administración financiera del Estado cubano. (1ª ed.). Montevideo, Uruguay: Centro de Estudios Contables, Financieros y de Seguros (CECOFIS).

DRUCKER, P. (1978). *La gerencia. Tareas, responsabilidades y prácticas* (2ª. ed.). Buenos Aires, Argentina: El Ateneo.

ESTRADA, S. J. y Arias G. F. (2007). *Introducción a la técnica de investigación en ciencias de la administración y del comportamiento*. México: Trillas. Recuperado el 16 noviembre del 2016, de <https://scholar.google.com/citations?user=D7oPy38AAAAJ>

EVANS, T. y LERBERGHE, W. (2008). *Informe sobre la salud en el mundo*. Ginebra, Suiza: Biblioteca de la OMS. Recuperado el 6 febrero del 2017, de http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61_R17

FREEMAN, C. (1982). *La economía del cambio tecnológico* (3ra ed.). London Francés Printer. Recuperado el 12 de enero 2017, de https://www.innova.uned.es/webpages/innovaciontecnologica/mod1_tema1/estudio_17.pdf

GARCÍA F. J. y MARCUELLO, C. (1996). Evaluación de la eficiencia en centros de atención primaria. Una aplicación del análisis envolvente de datos. *Revista Especializada de Salud Pública*, 70(2), 211-220.

GARRIDO, F. F. (1994). El concepto de servicio público en Derecho español. *Revista de Administración Pública*, 135 (8), 7-36.

GÉRVAS, C. J. (2004). Atención primaria de salud en Europa: tendencias a principios del siglo XXI. Una reflexión con motivo de los XXV años de la Declaración de Alma Atá. *Revista Española SEMERGEN-Medicina de Familia*, 30(5), 245-57.

GIDEON, U., MORALES, L. G., MURIEL, A., y RODRIGUEZ, C. J. (1999). *Medición de la eficiencia económica y de gestión*. Bogotá, Colombia: Fedesarrollo.

GIL, M. (2011) *Monitoreo y evaluación de la eficiencia y eficacia de los servicios financieros*. Disertación doctoral no publicada, Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte Loynaz, Camagüey, Cuba.

IBARRA, M. A. (2009) *Introducción a las finanzas públicas*. Cartagena de Indias Colombia. *beta – Action* Fundación Universitaria Tecnológica de Comfenalco. Recuperado el 6 febrero del 2017, de <https://www.eumed.net/libros-gratis/2010a/665/index.htm>

ICAP. (2010). Instituto Centroamericano de Administración Pública. Recuperado el 15 de noviembre 2016, de <https://eulacfoundation.org/.../instituto-centroamericano-de-administración-pública-ic>

KOONTZ, H. y WEIHRICH, H. (2004). *Administración. Una perspectiva global* (12 ed.). España: McGraw-Hill Interamericana.

KOONTZ, H., WEIHRICH, H. y CANNICE, M. (2012). *Administración: Una perspectiva global*. (14ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.

LAM, R. M. y HERNÁNDEZ, P. (2008). *Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud?* La Habana, Cuba: Instituto de Hematología e Inmunología. Recuperado el 14 de noviembre 2016, de http://www.bvs.sld.cu/revistas/hih/vol24_2_08/hih09208.htm

MANKIW, G. (2004). *Economía* (3ra. ed.). España: McGraw-Hill Interamericana.

MARTÍN, F. M. y TORRES, P. R. (2007). *La economía de servicios*. Cuba: Centro de Estudios de la Economía Cubana, Universidad de la Habana. Recuperado el 10 de enero 2017, de https://www.nodo50.org/cubasigloXX/ekonomia/martinf_310307

MELGEN, E. (2012). *El análisis económico de los impuestos*. Santo Domingo, República Dominicana: Instituto Tecnológico de Santo Domingo. Recuperado el 9 de septiembre de 2016, de <https://studylib.es/doc/5720682/el-análisis-económico-de-los-impuestos>

MENDOZA, M. L. (2005). *Monografías de Administración*. Bogotá, Colombia: Facultad de Administración de la Universidad de los Andes. Recuperado el 6 febrero del 2017, de <https://es.scribd.com/mobile/document/81357944/Monografias>

MIDEPLAN. (2011). *Manual gerencial para el diseño y ejecución de evaluaciones estratégicas de gobierno. Programa Fortalecimiento de las Capacidades en*

Evaluación en Centroamérica (FOCEVAL). San José, Costa Rica: Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. Recuperado el 15 de noviembre 2016, de

https://documentos.mideplan.go.cr/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/9d96f810-3b89-4fd6-8701-d36327f02cc1/Manual_Gerencial_para_Dise%C3%B1o_Ejecucion_Evaluaciones_Estrategicas_Gobierno.pdf?guest=true

MIOTTO, W. M. (1998). Atención primaria ambiental para el siglo XXI. Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (en línea). *Revista Panamericana Salud Pública*. 4 (4) 3-4. Recuperado el 9 de septiembre de 2016, de <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49891998001000020>

OLIVEIRA, R. (2002). *Marco teórico sobre administración, plan estratégico, compra y productividad. Teorías de la Administración*. (1ª ed.). España: Ed. Paraninfo S.A. Recuperado el 4 de febrero 2017, de <https://latam.casadellibro.com/libro-teorias-de-la-administracion/9789706862242/913077>

ONU. (1984). *Resoluciones aprobadas por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas en 1984*. Recuperado el 15 de noviembre 2016, de <http://www.un.org/es/sc/documents/resolutions/1984.shtml>

OPS/OMS. (2002). La salud pública en las Américas (en línea). *Revista Cubana de Salud Pública*, 28(3), 7. Recuperado el 23 de febrero 2017, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662002000300011&lng=es&tlng=es.

OPS/OMS. (2010). Metodología de gestión productiva de los servicios de salud. Washington, D.C.: OPS. Recuperado el 12 de enero 2017, de http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/MET_GEST_PSS_INTRO_GENERL_2010SPA.pdf

PAREJO, A. L. (1995). Los principios constitucionales de la eficiencia y eficacia de la administración pública. *Revista ARTIGO*, 8(94), s. p. Recuperado el 14 de noviembre 2016, de <http://www.abdconst.com.br/revista/ARTIGO%202.pdf>

PUIG, J. J. (2000) Eficiencia en la atención primaria de salud: Una revisión crítica de las medidas de frontera. *Revista Especializada de Salud Pública*, 74(6), 483-495.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2018). *Diccionario de la lengua española* (en línea). Recuperado el 10 de enero de 2018, de <http://www.rae.es/>

ROBBINS, S. y COULTER M. (2005). *Administración* (8va. ed). México: Pearson Educación.

RODRÍGUEZ, H., FERNÁNDEZ, A. y DE DIOS, Ana. (2015). Sobre el análisis de la gestión presupuestaria con enfoque de riesgos. *Retos de la Dirección*, 9 (1), 23-44

ROSAS, P. A., NARCISO, Z. V. y CUBA, F. M. (2013). Temas de actualidad. Atributos de la atención primaria de salud (A.P.S): Una visión desde la medicina familiar. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 30(1), 42-47.

SAMUELSON, A. P. y NORDHAUS, W. D. (2002). *Macroeconomía* (17ª ed.). Recuperado el 10 de enero 2017, de <https://www.casadellibro.com/libro-macroeconomia-17-ed/9788448137298/842778>

SÁNCHEZ, J., FLORES, J. y MATEO, M. (2011). Métodos e indicadores para la evaluación de los servicios de salud (en línea). *SERVEI Universidad Autònoma de Barcelona*, 20(3), 4-67. Recuperado el 10 de enero 2017, de http://publicacions.uab.es/pdf_llibres/MAT0221.pdf

SANDER, B. (2002). Gestión y administración de los sistemas educacionales: Problemas y tendencias. *Revista Educación: Interamericana de Desarrollo Educativo*. 31(5), 192-201. Recuperado el 10 de enero de 2017, de http://www.educando.edu.do/files/4313/4643/1519/NUEVAS_TENDENCIAS_EN_L_AGESTIN_EDUCATIVA.pdf

STARFIELD, B. (1994). Is Primary Care Essential? *Lancet*, 344(8930), 1129-33. Recuperado el 6 febrero del 2017, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7934497>

TERRIS, M. (1994). Las tres "D" de las organizaciones: capacidad de diseño, de desarrollo y de desempeño institucional. *Boletín de la Escuela de Medicina, Universidad Católica de Chile*, 23(1), 3-12.

UMAÑA, P. R. y ÁLVAREZ, D.C. (2005). El Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios y sus implicaciones para la salud pública (en línea). *Opinión: Gaceta Sanitaria de Barcelona, España 19 (476)*, 475-80. Recuperado el 6 febrero del 2017, de <http://scielo.isciii.es/pdf/ga/v19n6/opinion.pdf>

Recibido: 13/03/2017

Aprobado: 30/09/2017

Jeison Calvo Rojas. Universidad Estatal a Distancia de Costa Rica.

jcalvor77@hotmail.com