

# **PASOS PARA ELABORAR UN PROGRAMA DE SALUD**

## **Paso 1 y 2**

**Paso 1**

**PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE  
SALUD**

# ACCIONES PREVIAS A LA GENERACIÓN DE UN PROGRAMA DE SALUD



1. Selección de comunidades
2. Constitución del equipo de trabajo inicial y definición de la visión misión.
3. Construcción del **modelo ideal**:
  - Diagnostico del lugar donde se va a implementar el programa
  - Análisis de los determinantes del problema en ese lugar
  - Análisis de Factibilidad del programa ( estrategias de solución)
  - Análisis de la estrategia operacional

## PASO 1: PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD

Que es un  
**PROBLEMA DE SALUD ?**  **SITUACIÓN NO DESEADA**

Los **problemas de salud** son aquellos que impiden la realización del bienestar de una persona o de la comunidad. En general, se tratan de enfermedades, deficiencias de los servicios de salud, situaciones de deterioro del medio ambiente, el trabajo, de estilos de vida que enfrenta la comunidad o sus miembros.

Los **problemas de servicio** corresponden a la insatisfacción de las necesidades sentidas de los usuarios o a deficiencias en la realización de los objetivos de la institución, por falta de recursos, estrategias inadecuadas, problemas de motivación, etc...

# IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS



Existen dos enfoques para la identificación de problemas de salud: 1. Enfoque epidemiológico (problemas identificados por los técnicos).

2. Enfoque gerencial o de marketing (problemas identificados por la población). Para identificar los problemas se deben utilizar los dos enfoques e integrarlos.

Se deberán por lo tanto utilizar fuentes de información provenientes de diferentes fuentes:

- Encuestas rápidas de población.
- Análisis estadístico del sistema de información: primeras causas de consulta externa, hospitalización, mortalidad, notificación obligatoria, etc.
- Técnicas de consenso: foros comunitarios, informantes calificados, grupos focales.

# CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

## 1. MAGNITUD



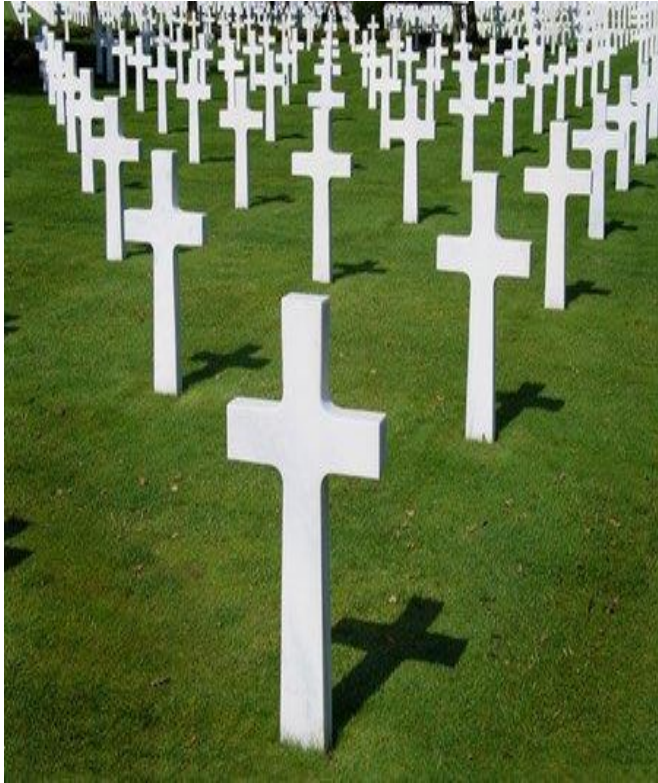
Qué tan frecuente es el problema: pasa a menudo o ocurre raras veces. Si dispone de datos, se debe utilizar para estimar la frecuencia.

Los indicadores más importantes a utilizar son:

- \* La incidencia y la tasa de incidencia para enfermedades agudas.
- \* La prevalencia y la tasa de prevalencia para enfermedades crónicas.

Si no se tiene los datos estadísticos se puede utilizar la opinión de informantes calificados utilizando la técnica Delphi. Los resultados de asambleas o foros comunitarios son también fuentes de información de la percepción que la comunidad tiene de la frecuencia de las enfermedades.

# CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS



## 2. IMPORTANCIA Y RELEVANCIA

Dentro de este criterio existen varios parámetros como:

### •LA GRAVEDAD

La gravedad de los problemas de salud que se los puede medir a través de indicadores epidemiológicos, como:

- ✓ La tasa de mortalidad
- ✓ La tasa de letalidad,
- ✓ Los años de vida potencialmente perdidos o mortalidad prematura,
- ✓ La razón de mortalidad proporcional

# CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS



## 3. IMPACTO ECONÓMICO

El impacto económico que la enfermedad tenga en la producción, en los servicios de salud o en las familias (externalidades) constituye uno de los criterios que actualmente tienen mayor peso para priorizar problemas de salud.

# CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

## 4. VULNERABILIDAD:

Qué tan fácil es resolver el problema? Aunque esto implique conocer las causas y soluciones, podemos descartar los problemas que no tienen solución.

Desde este punto de vista se pueden clasificar a las enfermedades en tres grupos según la facilidad para prevenirlas con los recursos que dispone el país, el área o la población en:

- Altamente prevenibles: Inmunoprevenibles, muerte por diarrea e IRA
- Medianamente prevenibles: Tuberculosis, Ca de Pulmón, Malaria, VIH.
- Difícilmente prevenibles: linfoma



# MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

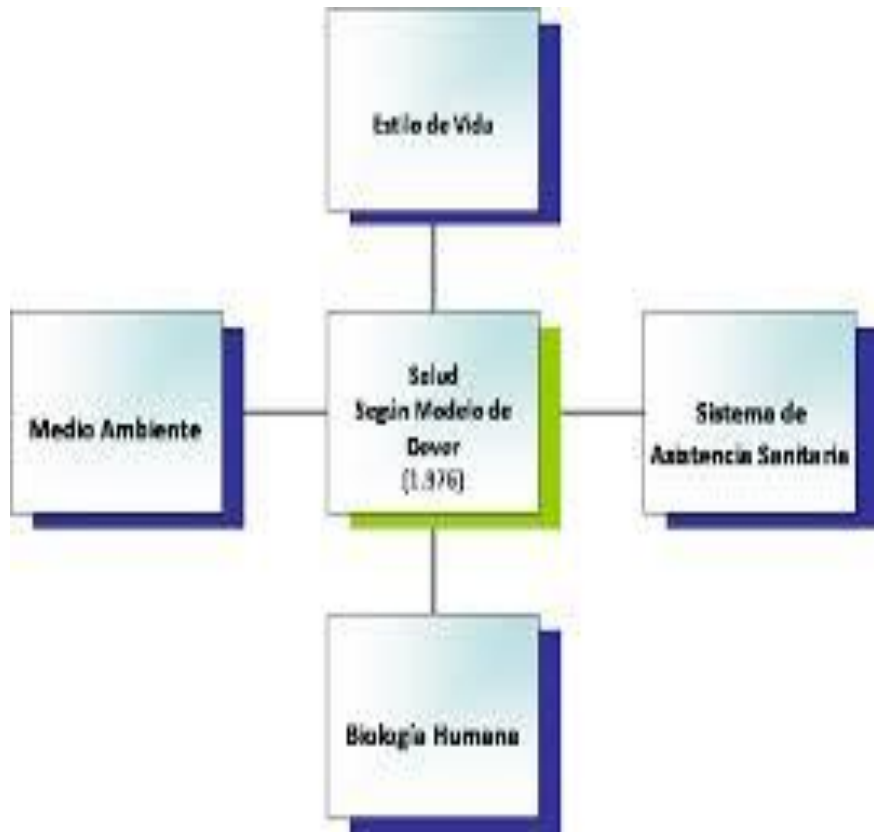
| PROBLEMAS | MAGNITUD | IMPORTANCIA | VULNERABILIDAD | TOTAL |
|-----------|----------|-------------|----------------|-------|
|           |          |             |                |       |

| Problemas                      | Magnitud                              | Importancia           | Vulnerabilidad             | Total |
|--------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|----------------------------|-------|
| EDA                            | II+IIII+III+III= 12                   | II+III+I+III+II=11    | IIII+IIII+IIII+III+II=18   | 41    |
| IRA                            | IIIIII+IIIIII+IIIIII+IIIIII+IIIIII=24 | III+III+II+III+III=16 | IIII+IIII+IIII+IIII+III=21 | 61    |
| Infección de vías<br>Urinarias | II+I = 3                              | IIII = 5              | IIII = 4                   | 12    |
| Dermatitis                     | I+II+III+II = 8                       | I+I = 2               | IIII = 5                   | 15    |
| Violencia contra<br>la mujer   | II+I+I = 4                            | III = 3               |                            | 7     |
| .....                          | . . . . .                             |                       |                            |       |

**Paso 2**

**ANÁLISIS DE CAUSALIDAD  
DE LOS PROBLEMAS DE SALUD**

# ANÁLISIS DE CAUSALIDAD/ causa múltiple efecto múltiple DE PROBLEMAS



Para analizar el origen del problema se tomará en cuenta los determinantes o factores de riesgo con los cuatro campos de la salud:

1. **Biológico,**
2. **Sociológico (estilos de vida)**
3. **Servicios de salud**
4. **Ecológico (medio ambiente físico y biológico) y el socio económico).**

Para cada uno de los problemas deteriorantes se debe identificar soluciones. A continuación se presenta una matriz para identificación de determinantes/CAUSAS.

| CAMPO DE SALUD                | PROCESOS DE RIESGO/ ANÁLISIS DE CAUSALIDAD  |
|-------------------------------|---|
| Biológico                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Anemia o bajas reservas de hierro</li> <li>* Edad (Adolescentes, mayores de 35 años)</li> <li>* Enfermedades agudas o crónicas.</li> </ul>   |
| Estilos de vida               | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Vivienda inadecuada</li> <li>* Prácticas nutricionales inadecuadas.</li> <li>* Trabajo excesivo durante el embarazo.</li> <li>* No espaciamiento de embarazos.</li> <li>* Prácticas de manejo de parto y puerperio inadecuadas.</li> </ul> |
| Organización de los servicios | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Baja cobertura de servicios de salud: planificación familiar, control pre y postnatal, atención del parto.</li> <li>* Baja calidad de la atención</li> <li>* Escasa capacidad de diagnóstico de problemas obstétricos.</li> </ul>          |
| Medio ambiente                | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Dispersión geográfica.</li> <li>* Pobreza crítica</li> <li>* Baja productividad</li> </ul>   |

# BIBLIOGRAFIA

- OPS/OMS (1991) Epidemiología y Administración de Servicios de Salud.
- OPS/OMS. (2011) MOPECE. Módulo 6 Control de las Enfermedades