



Facultad de Enfermería
Dpto. Enfermería Comunitaria



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



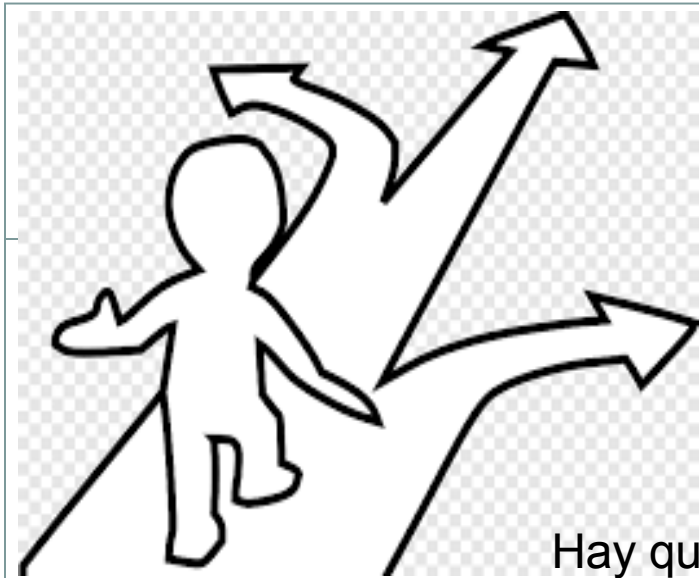
***Análisis de la
situación de salud***

Prof. Agda. Lic. Enf. Silvia Crosa
Mgter Gestion Servicios de Salud

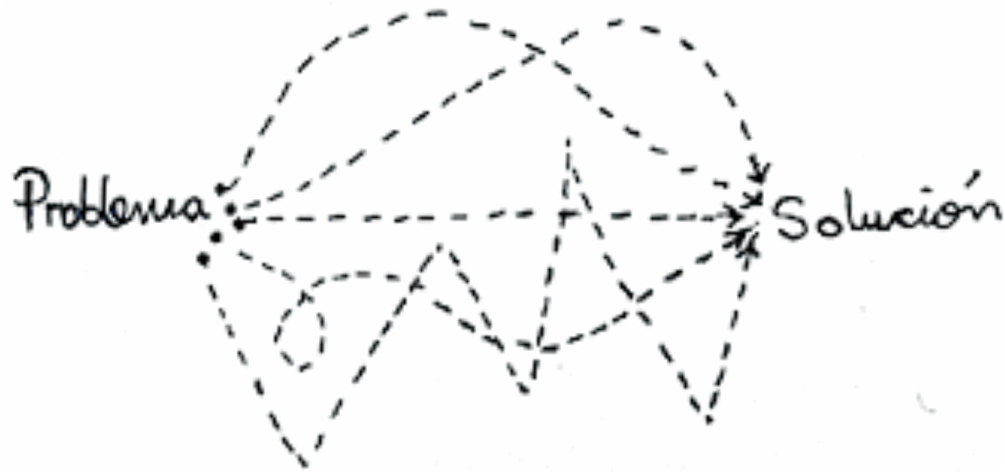
Haz Algo

Cuando se tiene que emprender una experiencia o tarea....





Hay que pensar y saber que camino, caminos, adonde ir....



Nos preparamos para empezar la práctica



En cualquier lado que comencemos algo nuevo:

- Empezamos por conocer...
- Elegir qué y cómo hacer

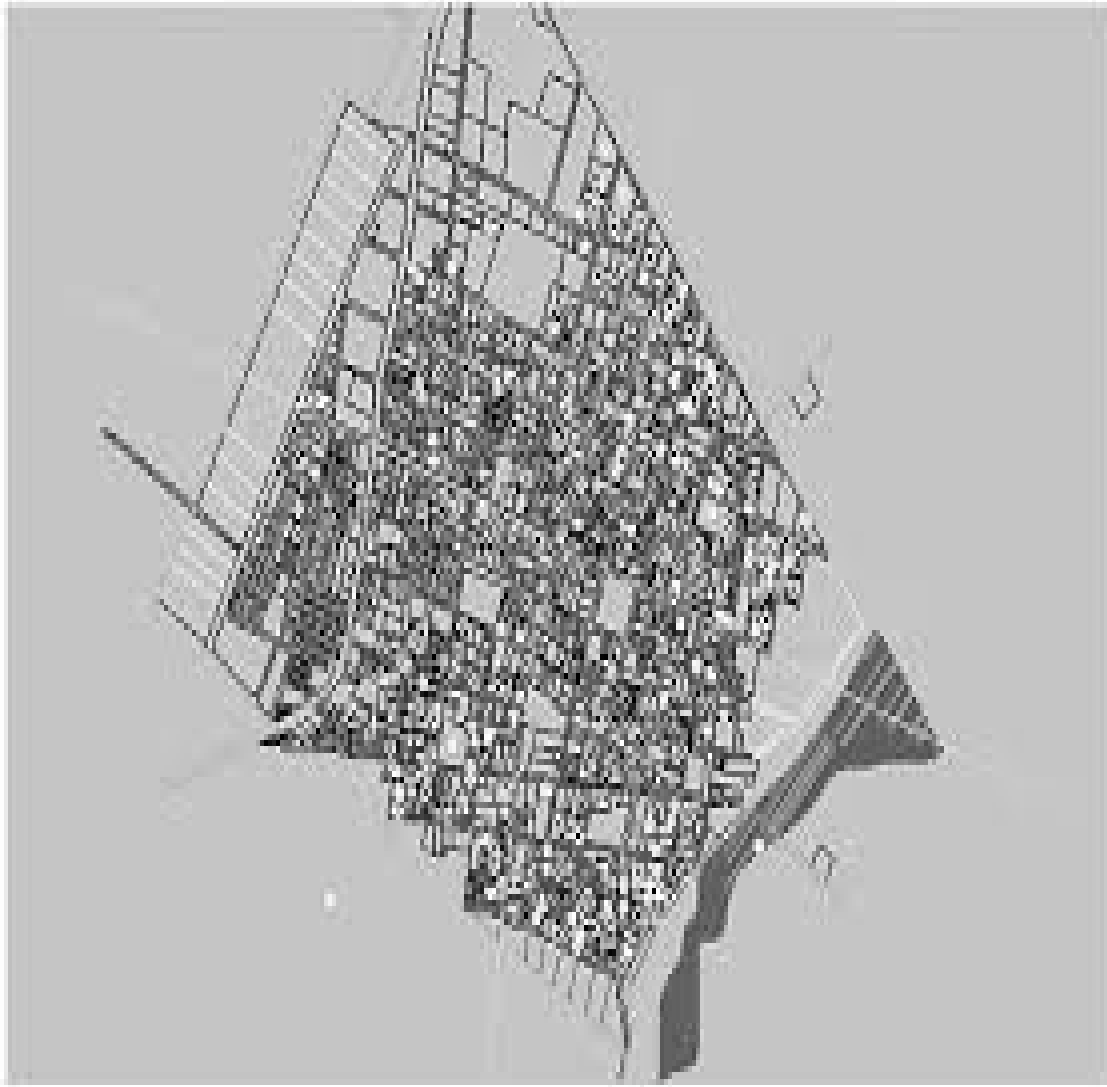
Por eso hoy vamos a ver el tema del
CONOCER...

para en otros encuentros ver cómo, a quienes,
etc.

Planificación en salud en el primer nivel de atención



Antes de saber
qué hacer:
necesitamos
saber qué
sucede, en
quiénes, cómo
se hacen y se
hicieron
cambios, qué
es lo mas
importante.



En primer nivel de atención a diferencia de otros servicios de salud cobra relevancia el territorio geográfico y social, el espacio y los recursos, las redes y soportes porque las necesidades y problemas se generan en él.



— *¿Me podrías indicar, por favor, hacia dónde tengo que ir, desde aquí?” dice Alicia.*

— *“Eso depende de a dónde quieras llegar”, contestó el Gato.*

— *“A mí no me importa demasiado a dónde...”, empezó a explicar Alicia.*

— *“En ese caso, da igual hacia dónde vayas”, interrumpió el Gato.*

— *“...siempre que llegue a alguna parte”, terminó Alicia a modo de explicación.*

— *“¡Oh! Siempre llegarás a alguna parte, si caminas lo suficiente” dijo el Gato.*



Carrol L (1865) Alicia en el país de las maravillas

Adonde va Alicia?

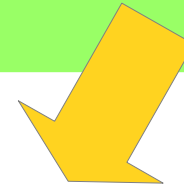
Nos pasa esto a veces?

Hacemos muchas cosas pero no sabemos cuál es el rumbo?

Etapas de la planificación en Salud

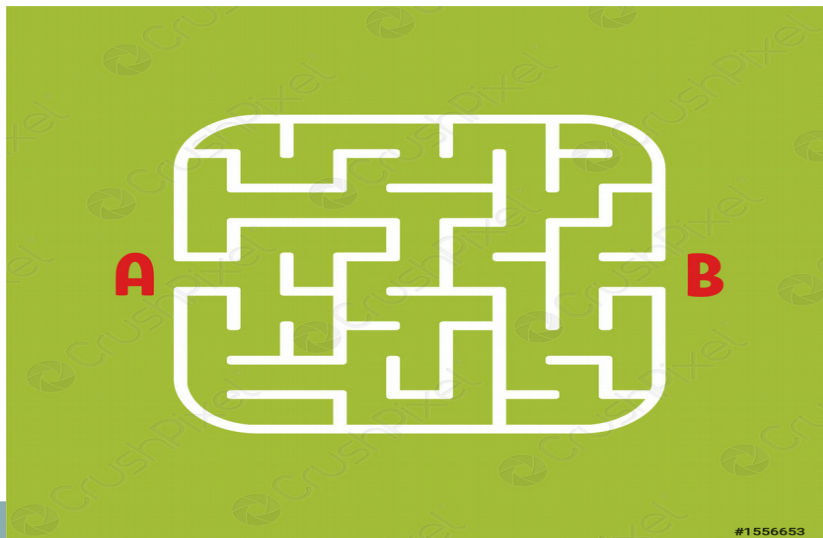
1. Valoración de la situación de salud de la comunidad y priorización de los problemas
2. Diseño de las actividades a realizar y previsión de los recursos necesarios
3. Implementación de las acciones previstas
4. Evaluación de la estructura, proceso y resultados

Etapas de la planificación en Salud



- Valoración de la situación de salud de la comunidad y priorización de los problemas
- Diseño de las actividades a realizar y previsión de los recursos necesarios
- Implementación de las acciones previstas
- Evaluación de la estructura, proceso y resultados

Análisis de la Situación de Salud



Analizar la situación de salud

Determinar situación inicial: punto **A**
Describir, estudiar y analizar contrastando con el marco conceptual; a los efectos de determinar problemas y necesidades de la población, del servicio, que involucren a la salud-enfermedad en un espacio geográfico y social (territorio) y del cual se conocen recursos y medios disponibles.

Territorio



Pedazo de tierra sobre el cual un grupo humano, tiene propiedad por la necesidad de usar los recursos disponibles.

Ratzel, F (fines sXIX)



Sección de tierra en el cual las personas que lo habitan, mantienen una relación geográfica, económica y política.

Gottmann, J (1973)

Ambos involucran el concepto de Estado

Espacio

Conjunto de sistemas de objetos y sistemas de acciones, que lo constituyen de forma dinámica, inseparable, solidaria y contradictoria.

La interacción de ambos sistemas se condicionan mutuamente:

- los sistemas de objetos condicionan la forma en que se dan las acciones
- el sistema de acciones lleva a la creación de objetos nuevos o se realiza sobre objetos preexistentes.

Santos M (2005)

<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/osal/osal16/D16Santos.pdf>

Territorio

Construcción a partir del espacio geográfico.

El uso del territorio es establecido por las dinámicas de los lugares.

Es el espacio del acontecer solidario, de la existencia y coexistencia.

- Territorio **NORMATIVO** (que da resguardo)
- Territorio como **RECURSO**
- Territorio **USADO** (en sus distintas escalas: mundo, continente, país, región, ciudad, barrio)

Santos M (2005)

<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/osal/osal16/D16Santos.pdf>

Territorio



“El territorio corresponde a la suma de objetos y procesos que interactuando en conjunto, van configurando la realidad, la que se crea y recrea constantemente, producto de los distintos modos en que hombre interviene el ambiente, de acuerdo a las diversas particularidades culturales que conviven en un espacio de conflictos y de resoluciones, de expectativas e incertidumbres, de logros y de fracasos.”

Waissbluth, M (2008) “Gestión del Cambio en el Sector Público”

Territorio

Concepto teórico y metodológico que explica y describe el desenvolvimiento espacial de las relaciones sociales que establecen los seres humanos en los ámbitos cultural, social, político o económico.



(Llanos-Hernández L, 2010)

Territorios horizontales y verticales

TERRITORIOS HORIZONTALES
lugares contiguos, que se conectan espacialmente, permite identificar necesidades

TERRITORIOS VERTICALES:
lugares en red, que se conectan por flujos de información, permiten conseguir los recursos que permitan satisfacerlas

La relación que existen entre ellos permite redefinir los problemas sociales y sus soluciones.

El grupo social determina cómo se llevan a cabo los cambios y cómo se quieren obtener los resultados.

Santos M (2005)

Cinco consignas para generar respuestas sociales en base al enfoque territorial



1. “La transformación social pasa hoy por la gestión territorial”

En la gestión social, la innovación surge en los márgenes: desde lo local a lo regional, desde las personas a las instituciones.

2. “Fortalecer al territorio es la forma de generar cohesión social”

En la construcción del territorio se deben trabajar las diferencias.

3. “En el territorio vivido se desvanece la funcionalidad de la focalización”

La focalización es una forma de distribuir recursos. Para que no genere mayor inequidad, se debe involucrar a las poblaciones en la gestión de recursos. Se logra mayor eficiencia y eficacia.

Cinco consignas para generar respuestas sociales en base al enfoque territorial

4. “En la acción territorial surge con mayor claridad y precisión la responsabilidad por las acciones”

Lo cercano del territorio, permite visibilizar las responsabilidades. El territorio vertical puede implementar sistemas de monitoreo

5. “La acción territorial integra y construye identidad”

Funciona de forma inclusiva. Las prácticas sociales y culturales otorgan identidad.

https://www.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/2018/03/654_Gestion-territorial-integrada

Gestión territorial



El abordaje poblacional desde una perspectiva de la Gestión territorial de salud es un modelo de atención en salud que fija prioridades apuntando a mejorar la salud del conjunto de la población antes que en el combate de afecciones o enfermedades

- Implica una forma de gestión social no fragmentada
- Busca satisfacer todas las necesidades humanas de los habitantes de ese territorio
- Consigue mayor integración y ciudadanía



“Un Sistema de Gestión Territorial se definirá como el conjunto de prácticas organizadas y ordenadas jerárquica y temporalmente, con sentido sistémico y dinámico, destinadas a intervenir en el ámbito territorial, actuando en concordancia y a partir de la dinámica y variabilidad propia del territorio e incorporando y manejando los grados de incertidumbre e incerteza, inherentes a los sistemas complejos”

González Fuenzalida, Luis. “Gestión del Territorio: un método para la intervención territorial

http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/120283/Gonzalez_Luis_Gestion_t

Gestión Territorial en Salud:

Es una estrategia para desarrollar y fortalecer las capacidades en el territorio, poniendo como centro el cuidado continuo, integrado e integral de la salud de todas las personas que viven y transitan el territorio, como sujetos activos y de derecho. Tiene como objetivo enfrentar las inequidades generadas por la segmentación y la fragmentación del sistema de salud.

González Fuenzalida, Luis. "Gestión del Territorio: un método para la intervención territorial"

El modelo de atención plantea la lógica de redes basadas en Atención Primaria de salud (APS)

Longitudinalidad: Atención a lo largo de la vida por equipos que conocen a las personas que atienden

Continuidad: a través de los diferentes niveles de atención

Integralidad: equipos que asumen la complejidad de todas las dimensiones biosicosocial de personas, familias y grupos.

Accesibilidad: geográfica, administrativa, cultural, étnico racial, sin barreras vinculadas a género y generaciones, orientación o identidad sexual

Territorialidad: conjuntos de población identificados, conocidos y vinculados a los efectores de salud

El proceso de territorialización



Zona de Intervención Territorial (ZIT)

modelo de organización de los servicios del primer nivel de atención basado en la responsabilidad de brindar cobertura en salud en determinado territorio y su población

Cada uno de ellos estará a cargo de Equipos Básicos de Intervención (EBI) conformados por médicos/as especialistas en Medicina de Familia y Comunidad, Enfermería como mínimo.

El proceso de territorialización



Delimitado por indicadores de complejidad:

- demografía y epidemiología de la población
- asentamientos precarios
- centros educativos

En RAP- ASSE e IM se definen estos territorios de acuerdo a segmentos censales del INE y elementos de accesibilidad geográfica de los usuarios al efector. Como referencia sea asignan en cada ZIT, 1.500 usuarios

¿Porque pensar en el territorio para abordar salud?

- Las condiciones de vida y las condiciones de trabajo están directamente vinculadas al modo de producción
- El nivel de salud individual y poblacional está en estrecha relación con las condiciones de vida y trabajo
- Si bien no es un tema muy novedoso, el pensar en el territorio con nuevos conceptos, métodos y procedimientos para su conocimiento y análisis, permie que estos postulados se unan a los fundamentos filosóficos y argumentos epidemiológicos que se apoyan en la reproducción social y en la determinación social de salud.

Determinación histórica y social de la salud



- La salud colectiva incorpora el concepto de la determinación histórica y social de la salud de la población.
- “Los procesos sociales no son mero contexto externo de la salud sino que ... la generan y la salud es entendida como un proceso social”.

Asa Cristina Laurell



Determinación histórica y social de la salud



Las desigualdades sociales son una síntesis de las relaciones antagónicas y contradictorias, económico-políticas e ideológicas, que se expresan en ejes de explotación, dominación, subordinación y exclusión múltiple: de clase, género, etnia/origen y generación, entre otras.

Estas desigualdades generan inequidades y las inequidades resultados diferentes de salud-enfermedad.

López Arellano, O; Escudero, JC y Dary Carmonac, L "Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud, ALAMES"

Enfoques que posibilitan el trabajo en territorio desde sector salud



Epidemiología clásica: propone estudiar la situación de salud mediante indicadores que definen los técnicos.

Epidemiología social: ha dado marco conceptual para realizar estudios con énfasis en los factores sociales que condicionan la enfermedad y la salud.

Epidemiología sociocultural: es un enfoque étnico cultural. Prioriza lo que sucede y cómo ven las poblaciones la salud-enfermedad. Permite articular herramientas y habilidades desarrolladas socialmente y localmente en respuesta a problemas específicos.

Herramientas que forman parte del trabajo en territorio



Análisis de situación de salud:

Identificando población, organizaciones, instituciones, redes sociales, redes interinstitucionales y redes extrasectoriales. Mapa de actores. Cartografía social.

Añez, E; Camejo, L ASIS

Planificación Local Participativa: Es una *herramienta* que permite a las personas y grupos de población conocer su realidad y explicarla en conjunto, siendo capaces de actuar sobre ellas.

Harnecker M, Lopez N Planificación Participativa de la Comunidad.

Análisis de la Situación de Salud

Conjunto de conceptos, métodos y actividades para la medición y el monitoreo del proceso salud-enfermedad-servicios,

Que utiliza diferentes metodologías que permiten el análisis estratégico y la síntesis de información

con el fin de facilitar la gestión en salud de manera propositiva, oportuna y participativa,

en colaboración con diversos actores y sectores sociales.

Análisis de la Situación de Salud

Insumo básico para la toma de decisiones en el sector salud.

Permite conocer y comprender la complejidad en que se desarrollan los procesos de salud, enfermedad y calidad de vida de las poblaciones

Viabiliza la planificación desde los involucrados: equipo, población, instituciones.

Análisis de la Situación de Salud

- Identificar, analizar, comprender y medir los factores determinantes de la salud,
- con el fin de avanzar en la reducción de brechas y aplicar con equidad

- Conocer los recursos disponibles que contribuyan a modificar las condiciones de vida de las poblaciones
- Incorporar la participación de la población y fortalecimiento de intersectorialidad
- Para desarrollar intervenciones en familias y poblaciones con base en los aspectos históricos, socioculturales y de salud

Finalidad

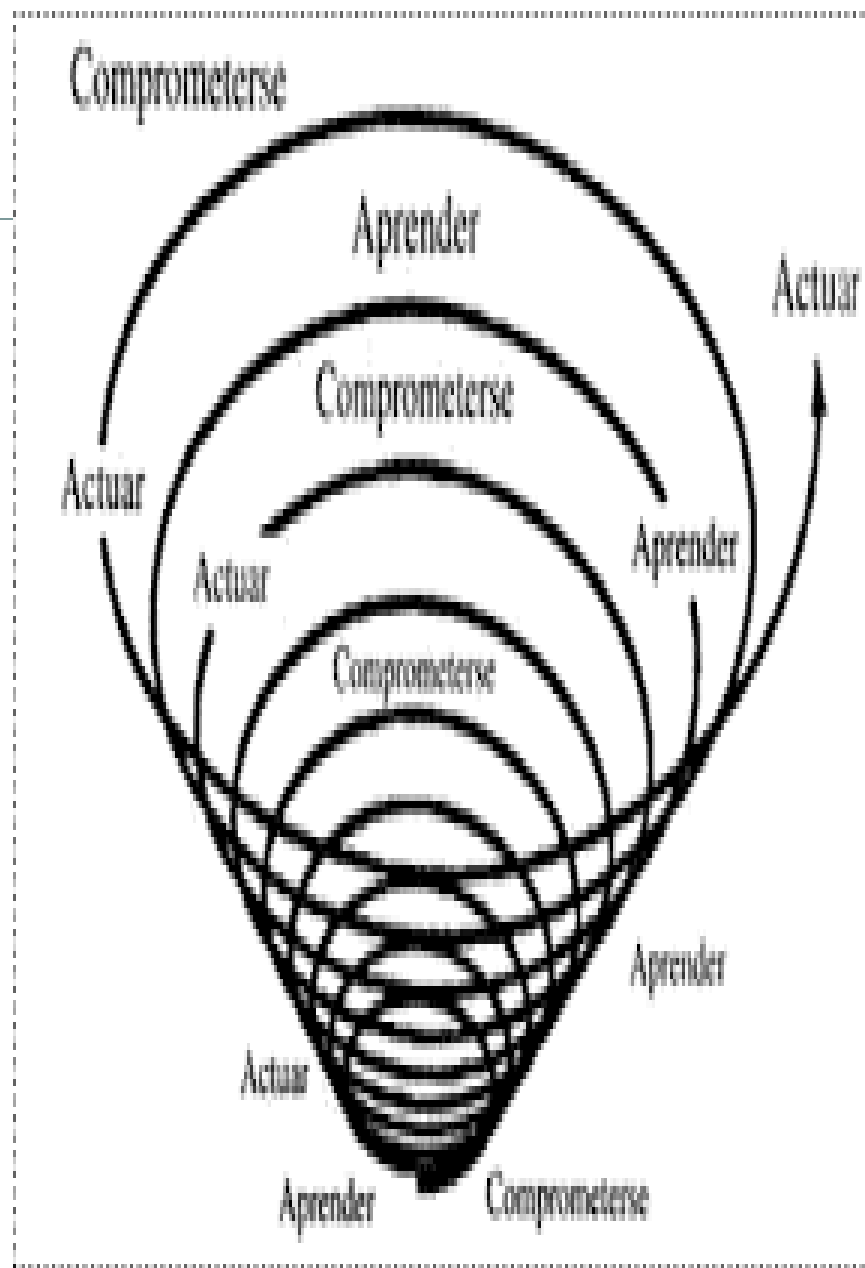
Estudiar la relación de las condiciones de vida y el comportamiento diferencial del proceso salud y enfermedad de los grupos humanos, en una unidad geográfica–política, dentro de un contexto histórico, geográfico, ambiental, demográfico, social, cultural, político y de avance del conocimiento científico-técnico en salud pública, con el objeto de alimentar la planificación, ejecución y evaluación de las políticas y programas de salud.

Características

Objetividad en el análisis de la realidad: permite explicar los fenómenos, definiendo criterios para identificar y medir la importancia relativa de cada uno de las necesidades y problemas de salud, con la percepción que la comunidad tiene de los mismos indicando su trascendencia social.

Integralidad: debe ser capaz de describir, explicar y evaluar la situación de salud de toda la comunidad en su conjunto. Intentando ser lo mas abarcativo, tiene como característica el abordaje integral de las diversas áreas que componen la vida.

Temporalidad: tiene un tiempo y una duración, se realiza en un momento determinado.



ASIS se va comportar como una aproximación al conocimiento de una realidad, un corte o varios cortes, fotografía que se va integrar a lo que ya se sabe

De tal manera que sucesivas aproximaciones y acciones construyen un espiral dialéctica de conocimiento y práctica, conociendo - poniendo en práctica y la misma práctica me hace conocer más

MARCO CONCEPTUAL

Prepararse conceptualmente evita errores técnicos y permite obtener resultados basados en pilares sólidos

- Salud – enfermedad
- Determinantes de salud – enfermedad
- Determinación social
- Necesidades y problemas
- ASIS

• *"La salud se expresa correctamente cuando el ser humano vive comprendiendo y luchando frente a los conflictos de la interacción con que su mundo físico, mental y social, le imponen, y cuando en esta lucha los logra resolver aunque para ello deba respetar la situación física, mental o social en la que vive o modificarla según necesidades y aspiraciones..."*

Floreal Ferrara



Cardiólogo
Argentino
1924-2010

Necesidades en salud



Necesidad como ausencia o *deficiencia*, determinada a partir de criterios biológicos y epidemiológicos y permite tomar acciones preventivas.
Hoghart.

Necesidad como carencia y potencia. Son pocas, finitas, de carácter universal
subsistencia, protección, afecto, entendimiento, libertad, ocio, creación, participación, identidad.
(En estudio **trascendencia**).

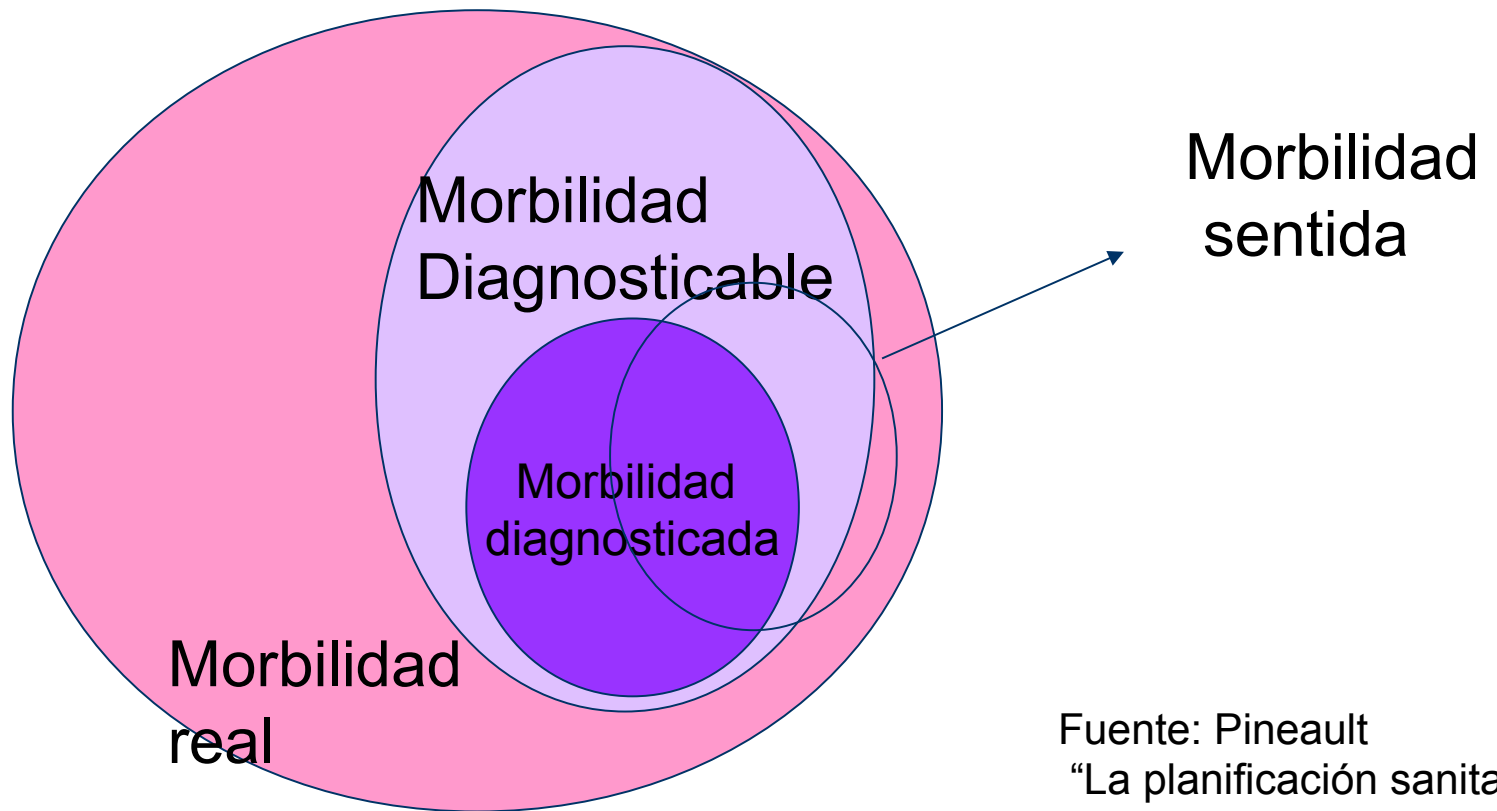
Manfred Max Neef

Tipos de necesidades

- Normativa: la definen los expertos
- Sentida por las personas: percepción
- Expresada = demanda

Determinación de necesidades es centrar la atención en lo “que hay que hacer” y no sólo en lo que “hay que cambiar”

Problema



Fuente: Pineault
"La planificación sanitaria"
1992

Guía para la confección de ASIS

Descripción de la situación sociohistórica y cultural del territorio.

Caracterización sociodemográfica de la población.

Identificación de los riesgos a nivel comunitario, familiar e individual.

Descripción de los servicios de salud existentes y análisis de las acciones de salud realizadas.

Descripción y análisis de los daños y problemas de salud de la población.

Análisis de la participación de la población en la identificación y solución de los problemas de salud.

Análisis de la intersectorialidad en la gestión de salud en la comunidad.

Tratamiento metodológico de la información.

Situación de salud de la comunidad.

Elaboración del plan de acción.

Guía para la confección de ASIS

Descripción de la situación sociohistórica y cultural del territorio.

Caracterización sociodemográfica de la población.

Identificación de los riesgos a nivel comunitario, familiar e individual.

Descripción de los servicios de salud existentes y análisis de las acciones de salud realizadas.

Descripción y análisis de los daños y problemas de salud de la población.

Análisis de la participación de la población en la identificación y solución de los problemas de salud.

Análisis de la intersectorialidad en la gestión de salud en la comunidad.

Tratamiento metodológico de la información.

Situación de salud de la comunidad.

Elaboración del plan de acción.

Análisis

Luego de describir los aspectos encontrados. Se realiza un análisis crítico de cada uno de ellos, identificando las interrelaciones que expliquen los daños a la salud así como los factores protectores. Describiendo las desigualdades y las inequidades que se producen. Así como debe informar de las posibles soluciones y estrategias.

Análisis de la situación socio histórica y cultural del territorio

Análisis de la composición sociodemográfica de la población

Análisis de los determinantes sociales de salud

Análisis de los servicios y la atención a la población

Análisis de los daños a la salud de la población

Análisis de la participación de la población

Análisis de la intersectorialidad

Análisis de situación de salud

Informar, describir y analizar

- * Problemas y necesidades más importantes
- * Desigualdades en salud
- * Análisis sobre las causas de las causas
- * Recursos existentes

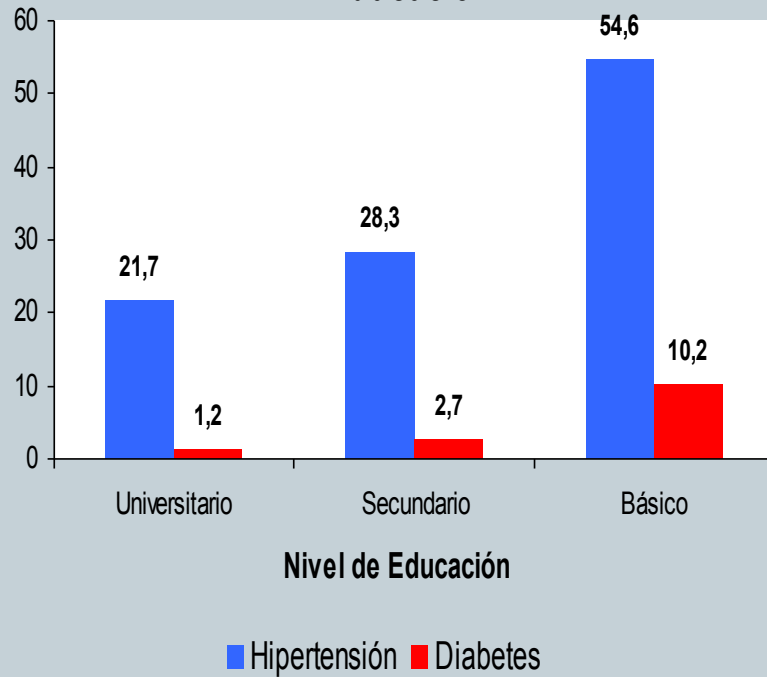
La investigación biomédica se ocupa de las causas “cercanas”, como las causas de las infecciones, las deficiencias o excesos nutricionales, el hábito de fumar, la exposición a tóxicos, etc...

La salud colectiva propone ir mas allá.
Hacia las **“causas de las causas”**

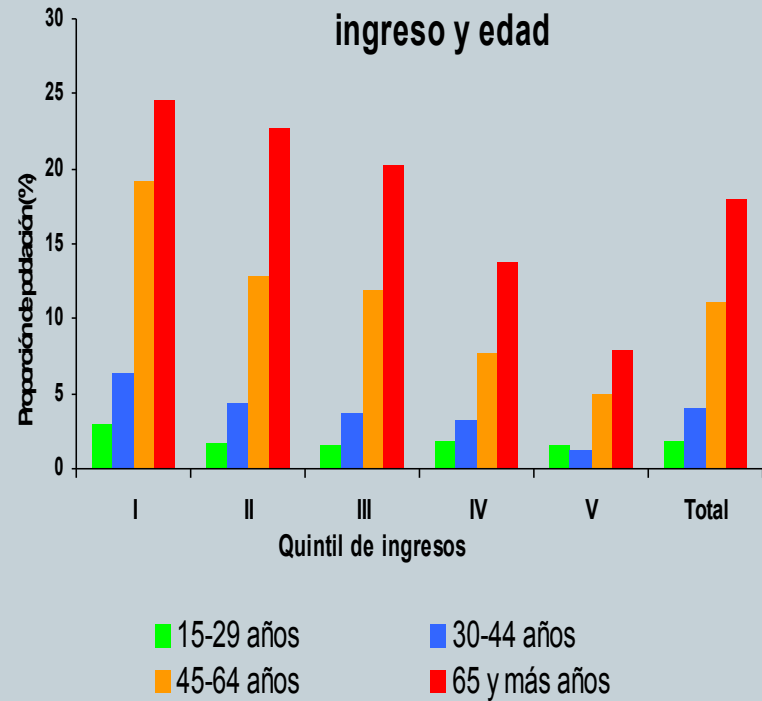
Preguntarse ¿por qué? y ¿por qué?
Buscar las diferencias que se plantean como injustas



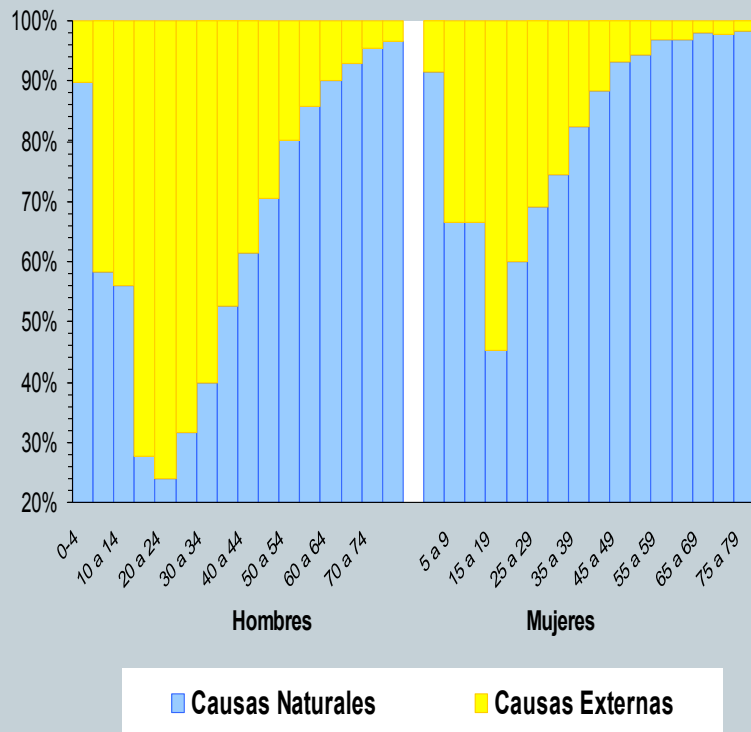
Prevalencia de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus según Nivel de Educación



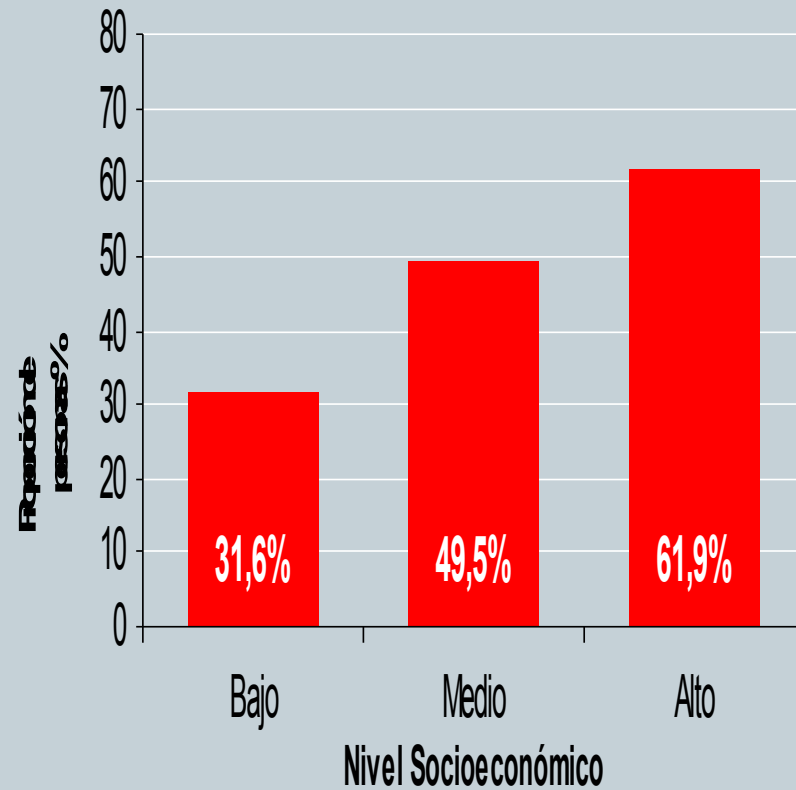
"Mala o Muy Mala Salud" por quintil de ingreso y edad



Distribución de las Muertes en Causas Naturales y Externas, por edad y sexo. 2000



Consumo diario de frutas y verduras según NSE



¿Cómo se hace?



- Preparación o fase preparatoria
- Recolección de datos
- Procesamiento: tratamiento y elaboración
- Análisis e interpretación
- Evaluación
- Sistematización
- Socialización continua



Enfoque Participativo

Una de los métodos que aporta conceptualmente a estos estudios es la Investigación acción participativa

Investigación Acción Participativa propone:

- * Delimitar objetivos a trabajar en conjunto
- * Construir "apertura" a todos los puntos de vista existentes entorno a la problemática y objetivos definidos.
- Se trata de elaborar un diagnóstico y recoger posibles propuestas que salgan de la propia práctica participativa
- Que pueden servir de base para el debate y negociación entre todos los grupos involucrados.
- Esta negociación es la que da lugar a una última etapa, de "cierre", en la que las propuestas comienzan a ponerse en práctica a medida que se sigue profundizando en el conocimiento.
- Las acciones permiten ver nuevos aspectos de la realidad y profundizar en lo que se conoce y se modifica.

Fundamentos de un abordaje basado en salud colectiva



DEMOCRACIA Y ETICA: distribución del conocimiento y del poder de decisión

RESPECTO: a las personas, sus creencias, costumbres y valores.

PROTAGONISMO: potenciar la fortalezas de las personas

Investigación Acción Participativa propone:



```
graph TD; A[Investigación Acción Participativa propone:] --> B[Delimitar objetivos a trabajar en conjunto]; B --> C[Construir "apertura" a todos los puntos de vista existentes entorno a la problemática y objetivos definidos.]; C --> D[Se trata de elaborar un estudio y recoger posibles propuestas que salgan de la propia práctica participativa]; D --> E[Que pueden servir de base para el debate y negociación entre todos los grupos involucrados.]; E --> F[Esta negociación se da en el "cierre", cuando las propuestas comienzan a ponerse en práctica a medida que se sigue profundizando en el conocimiento.]; F --> G[Las acciones permiten ver nuevos aspectos de la realidad y profundizar en lo que se conoce y se modifica.];
```

Delimitar objetivos a trabajar en conjunto

Construir "apertura" a todos los puntos de vista existentes entorno a la problemática y objetivos definidos.

Se trata de elaborar un estudio y recoger posibles propuestas que salgan de la propia práctica participativa

Que pueden servir de base para el debate y negociación entre todos los grupos involucrados.

Esta negociación se da en el "cierre", cuando las propuestas comienzan a ponerse en práctica a medida que se sigue profundizando en el conocimiento.

Las acciones permiten ver nuevos aspectos de la realidad y profundizar en lo que se conoce y se modifica.

PARTICIPACIÓN SOCIAL

Foco de Acción:
Intervención sobre el
daño o la enfermedad
CURACIÓN

- Participación enfocada sólo en **informar** o en **colaboración comunitaria** a acción específica del sector salud

Foco de Acción:
Intervención preventiva o
promocional
**PREVENCIÓN /
PROMOCIÓN**

- Participación enfocada en **colaboración y consulta** para alcanzar objetivos y metas del sector salud.

- Participación con **deliberación y empoderamiento**

Foco de Acción :
Intervención sobre la
producción social de
salud (DSS)
implicando la
reducción de
inequidades en salud
**CAUSAS DE LAS
CAUSAS**

Ética de la intervención comunitaria

El equipo de salud debe considerar la ética de la investigación

Requiere del uso de diversos métodos de investigación en salud

Así como del método clínico, epidemiológico y social

Cálculo e interpretación adecuado de indicadores de salud

Experticia en técnicas de trabajo comunitario para indagar junto a la población y comprender la utilización de la planificación estratégica para la confección del plan de acción.

Algunas herramientas



Observación - Observación participante

Entrevistas

Censos

Encuestas





Georeferenciación

Cartografía social

Mapa de actores y vínculos

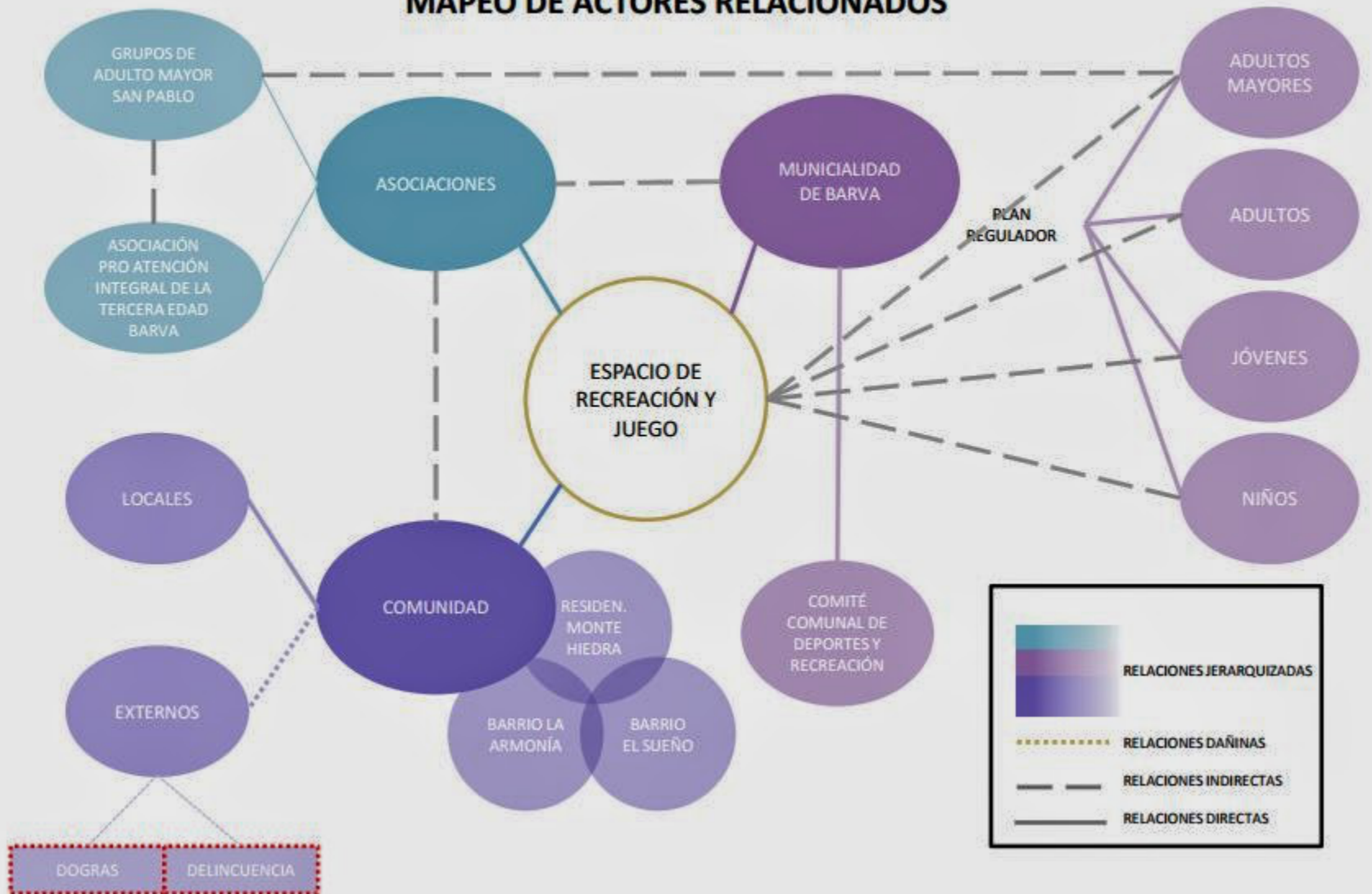
Mapa de actores y vínculos



- Instrumento de síntesis de los actores de salud y de otros sectores de la sociedad involucrados en una estrategia sanitaria, así como de sus vínculos, ubicados con relación al territorio en el que se desarrolla nuestra actividad. Útil: plan de trabajo, para “ver” los recursos de todo tipo que circulan por las redes.
- Se grafican en un mapa los **actores**: instituciones (públicas o privadas), las organizaciones, los grupos informales y/o las personas referentes. (escuelas, policlínicas, seccional policial, cuartelillo de bomberos, organizaciones de la sociedad civil, comisiones de fomento, los clubes deportivos, comisiones barriales, ONGs, SOCAT) y le otorgamos un símbolo. Y luego representamos los **vínculos**, por ejemplo:
 - Vínculo fuerte 
 - Vínculo débil 
 - Vínculo problemático 
 - Vínculo roto 



MAPEO DE ACTORES RELACIONADOS



Árbol de problemas



- ‡ Es una buena estrategia para buscar las causas de las causas. Es una técnica de análisis.
- ‡ Generalmente el trabajo está en determinar las causas primarias y luego continuar preguntándose y así surgen las secundarias y las terciarias. Los efectos son las ramas y hojas.
- ‡ Las causas, como las raíces suelen estar ocultas,
- ‡ Los efectos, las consecuencias, se observan en la copa del árbol y es lo mas florido del problema. Sin embargo hasta no comprender la causalidad no es posible actuar, y es mas fácil pensar en casualidad.

Aumento en los índices de morbilidad

Aumento en los índices de morbilidad

Disminución de la efectividad en los programas de prevención y promoción

Demoras en los tiempos de atención

Aumento del impacto de enfermedades susceptibles de prevención

Restricciones al acceso de consulta con especialistas y grupos de apoyo

Perdida de la capacidad adquisitiva de las familias

Aumento de los índices de pobreza de la población

Incremento en los problemas de Salud Mental

Incremento de la demanda de servicios de atención médico - hospitalarios

Incremento en los costos de atención

Alto grado de discapacidad, dependencia y deterioro de la calidad de vida

Pérdida de autoestima por parte de la población afectada

Altas Tasas de Morbi- Mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles en la población del Departamento del Meta

Bajos niveles de estilos saludables en la población del Departamento del Meta

Bajos niveles de articulación y Coordinación Institucional

Escasa detección precoz y/o temprana de las enfermedades en Pacientes

Alto grado de consumo de alcohol y tabaco en la

Falta de Actividad física de la población

Poca conciencia por dietas

Falta de Inclusión en los planes territoriales de intervenciones para la promoción de estilos de vida saludable

Desconocimiento de las políticas de Salud

Bajo nivel de resolución en el primer nivel de atención y barreras de acceso a los servicios en los demás niveles de atención

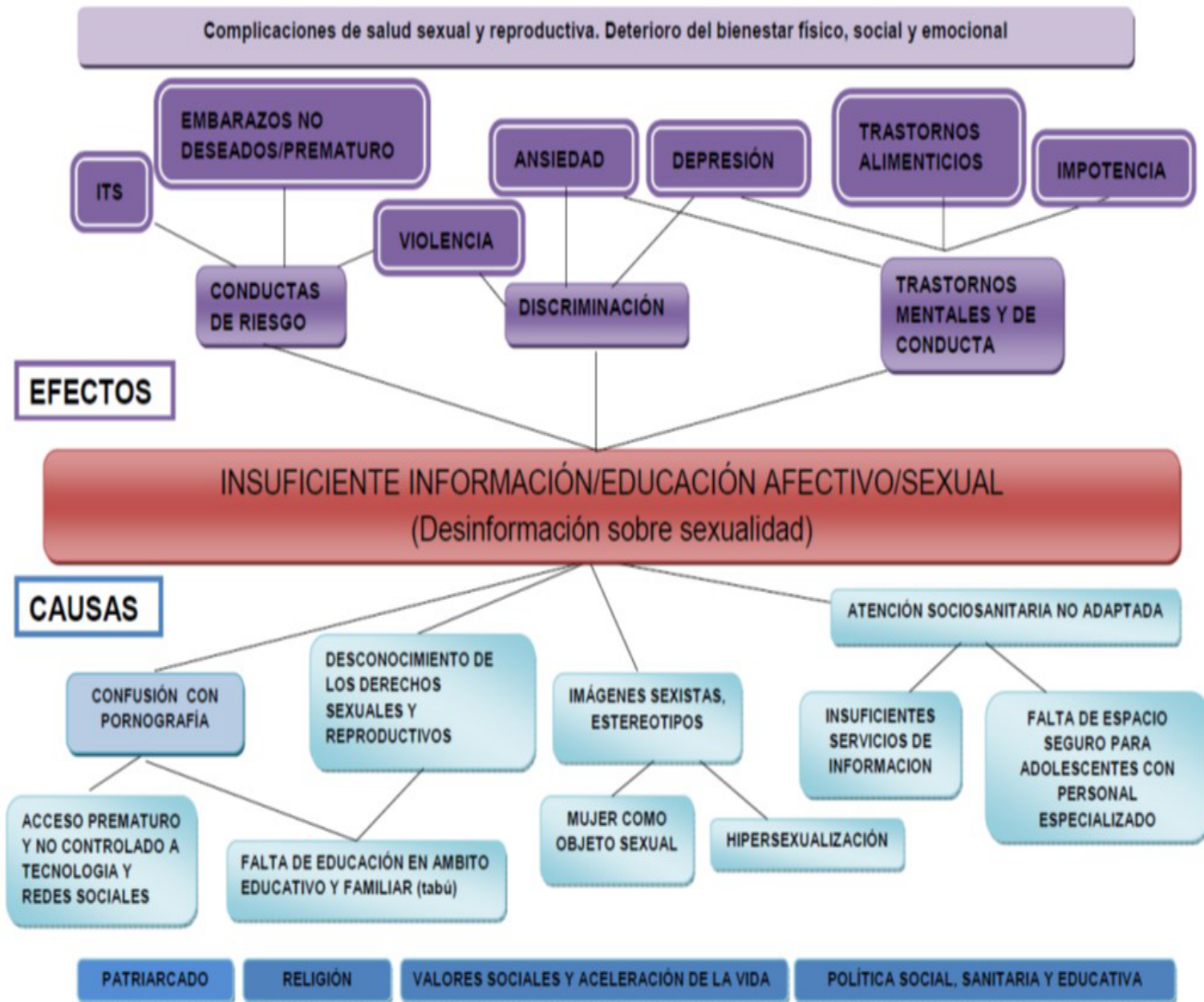
Ausencia de políticas y programas de

Baja implementación de programas de actividad física

Ausencia de dietas y estilos alimenticios

Falta de coordinación Interinstitucional

Desconocimiento de los procesos de prevención de la enfermedad a nivel primario y secundario.

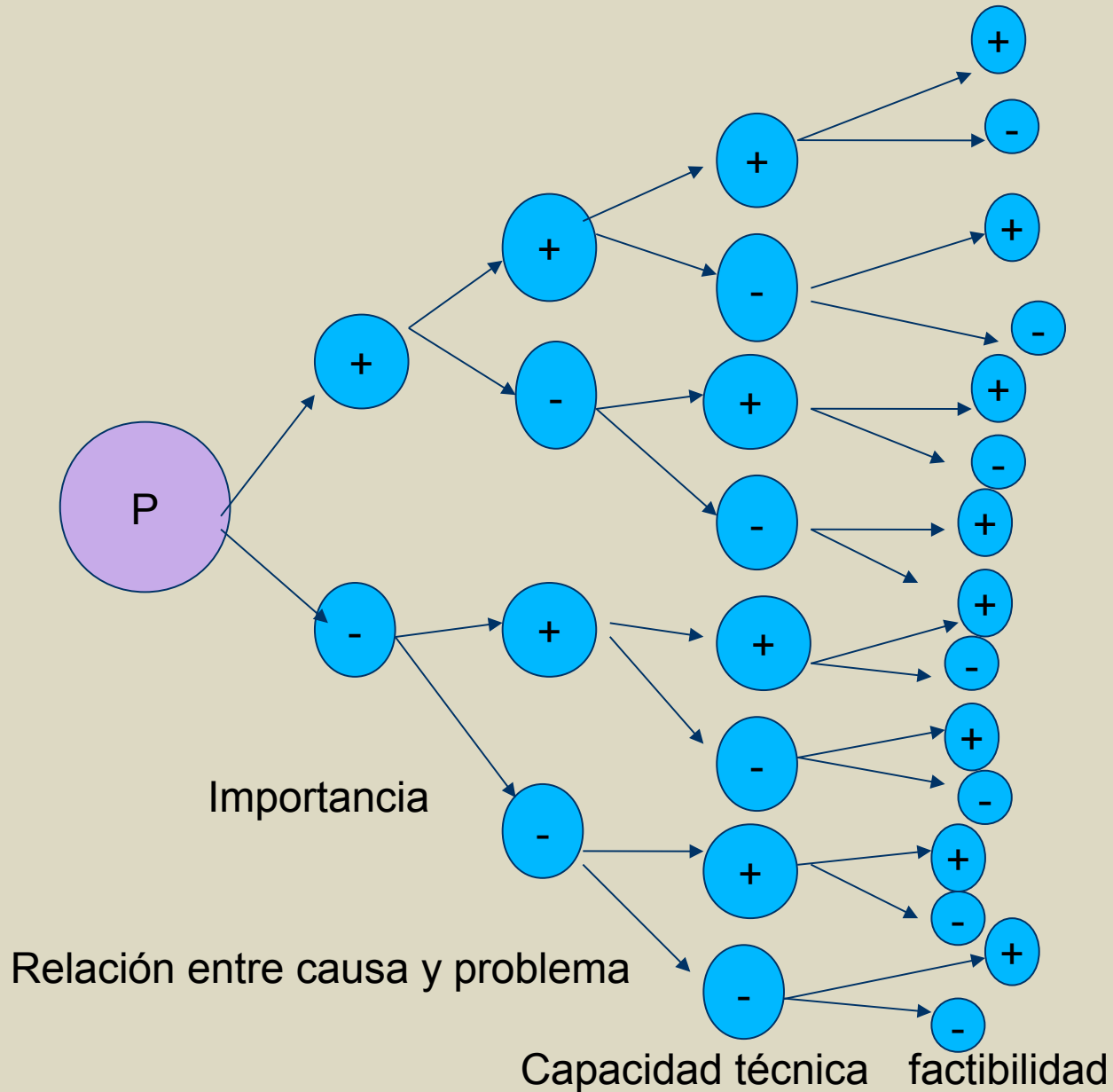


Priorización



- Definición de criterios, métodos y técnicas
- Convocatoria
- Preselección
- Estimación y valoración
- Priorización
- Negociación sobre los resultados
- Informe y divulgación

Parrilla de análisis



Recomendación	
1	+
2	-
3	+
4	-
5	+
6	-
7	+
8	+
9	-
10	+
11	-
12	+
13	-
14	+
15	-

Método Hanlon

Basado en cuatro componentes:

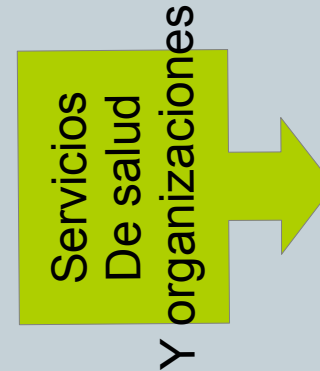
- Magnitud: nº personas afectada (0 a 10)
- Severidad: morbimortalidad e incapacidad (0 a 10)
- Eficacia de la solución: recursos y tecnología (0,5 a 1,5) menor valor más difícil
- Factibilidad de la intervención: PEARL: pertinencia, económica, aceptabilidad, recursos disponibles y legalidad si=1, no=0.
- Fórmula: $(M+S)E \times F$

MATRIZ DE PRIORIZACION

CRITERIOS

- **Magnitud del problema:** N° de personas afectada
- **Gravedad o severidad:** Peligrosidad – Gravedad de los efectos – Mortalidad
- **Viabilidad:** es realmente posible solucionar el problema?
- **Factibilidad económica:** se tiene presupuesto?
- **Factibilidad técnica:** se tiene conocimientos para la solución?
- **Factibilidad legal:** se respetan normas y leyes?
- **Factibilidad política:** las autoridades están de acuerdo?
- **Aceptabilidad sociocultural:** la solución afecta valores, creencias o costumbres de la población?
-

Análisis de situación de salud



Análisis de las causas
de la distribución de los
problemas de salud y/o
de su prevalencia e
incidencia

Análisis de la
causalidad de los
problemas de
salud

Análisis asociado
a mitigar las
consecuencias de
los problemas de
salud.

A modo de síntesis

- Un estudio de la situación de salud puede ser extenso.
- Muchos profesionales desestiman realizar ASIS, sin embargo, recolectar la información disponible, actualizar y realizar el análisis de lo encontrado, es el germen de propuestas de solución, de la historia de qué y cómo se solucionan las cosas en donde estamos, que le preocupa a las personas.
- Que determinantes están involucrados
- Que recomendaciones están en consonancia con los determinantes que se describen.
- A medida que se conoce, se va diseñando y poniendo en práctica, un plan que nace y se alimenta del análisis de la situación de salud.



Muchas gracias