

Módulo N°6 Epidemiología Aplicada

Módulo N°6 Epidemiología Aplicada

Temario:

- 1.-Formulación de Planes y Proyectos y Programas de Salud.
- 2.-Identificación y Priorización de Problemas
- 3.-Propuesta de Intervención en base a los Problemas detectados

CONTENIDOS

MODULO 6.- Planificación y Programación.

- 1. Priorización: fundamentos y criterios.**
- 2. Propósitos de la Planificación.**
- 3. Concepto y metodología de la planificación.**
- 4. Planificación normativa y planificación estratégica.**
- 5. Factibilidad y viabilidad.**
- 6. Planificación intersectorial, intrasectorial y regional.**
- 7. Planificación situacional.**
- 8. Programas de salud.**
- 9. Apertura programática.**
- 10. Aspectos conceptuales y operativos de la programación.**
- 11. Programación.**

PLANIFICAR

Planificar comprende coordinar actividades,

tiempo y **recursos**,

así como las **personas** responsables de las

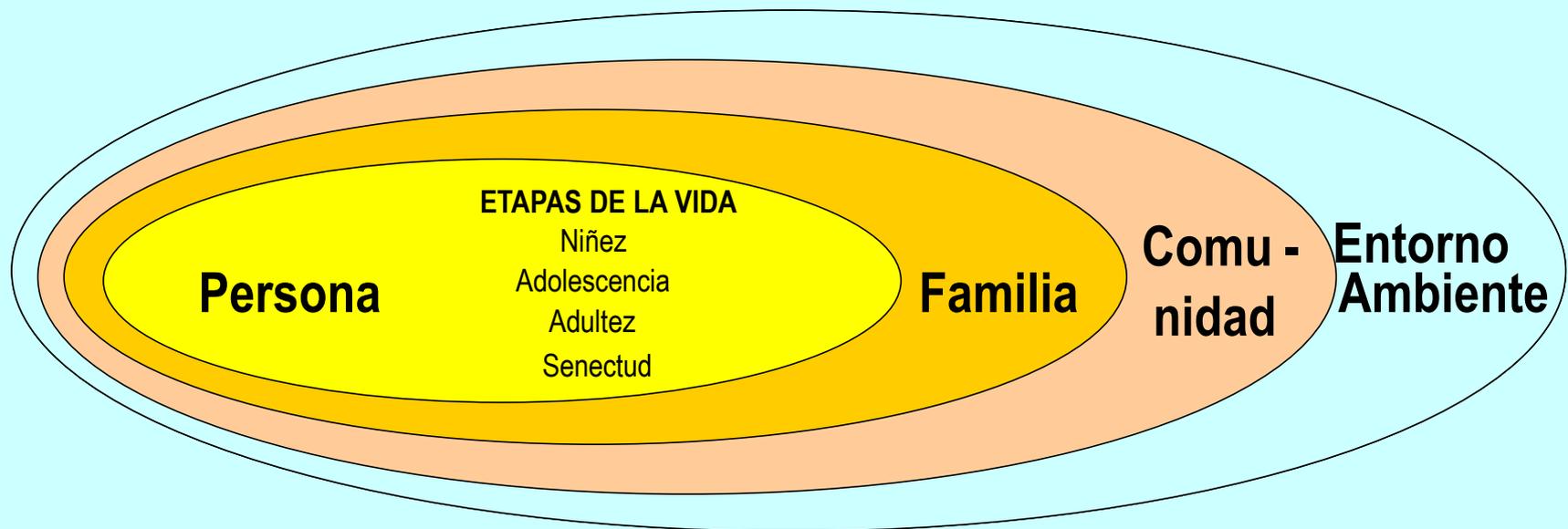
actividades

con el fin de lograr los **objetivos** propuestos con

calidad y eficiencia.

SALUD PÚBLICA

Aborda las diferentes **necesidades** de salud de la persona, familia y comunidad, así como los determinantes de la salud, de una manera integral e integrada.

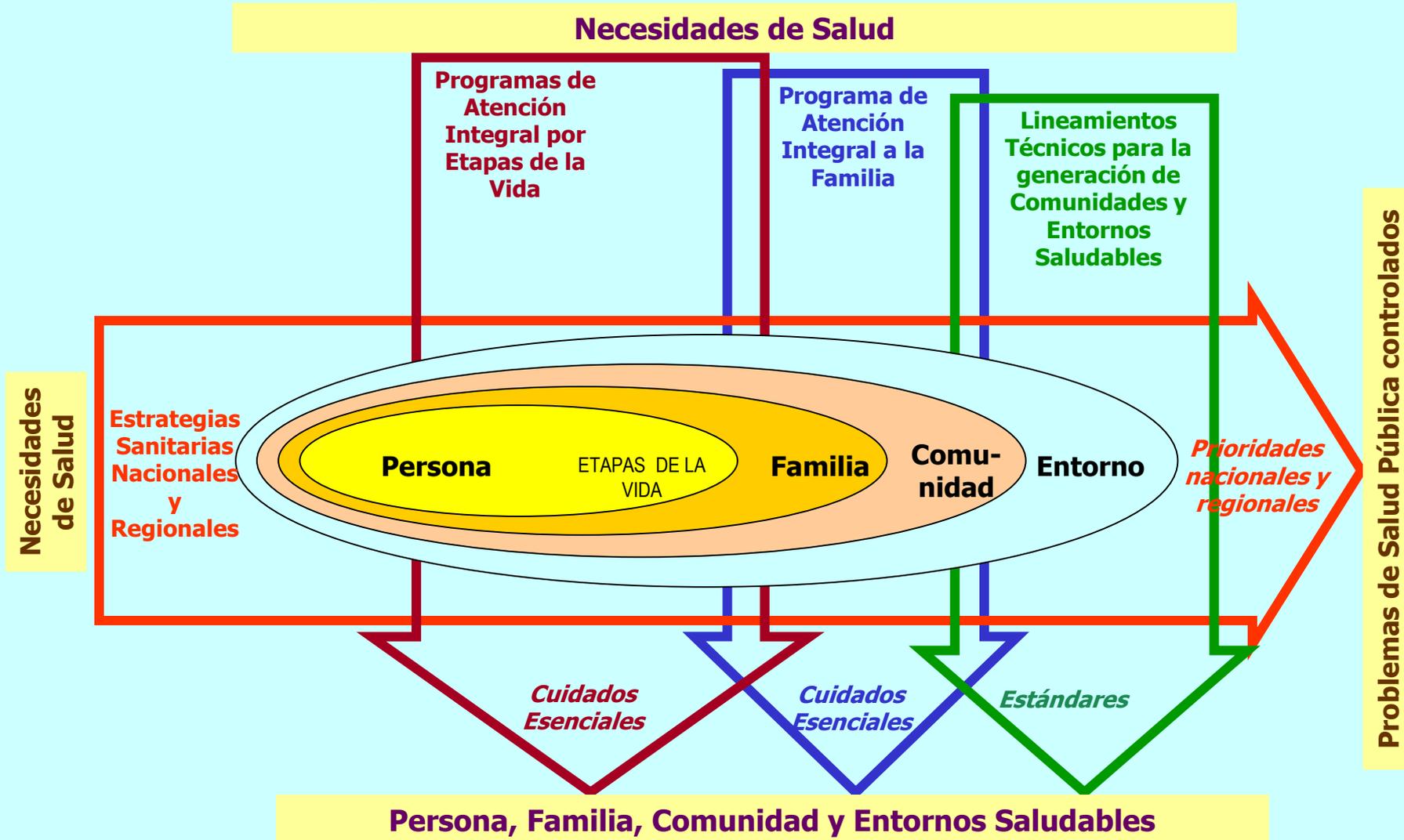


NECESIDADES - RECURSOS - SERVICIOS

SALUD PÚBLICA

Eje de las Necesidades de Salud

Eje de la Prioridades Sanitarias



Persona, Familia, Comunidad y Entornos Saludables

PLANIFICACIÓN SANITARIA

Es un conjunto de procesos cuyo propósito consiste en **adecuar**, de un modo consistente, los **medios disponibles** para lograr los **objetivos de salud** que se persiguen, tomando en cuenta las **circunstancias** que concurren o que previsiblemente pueden concurrir.

PLANIFICACIÓN SANITARIA

El ciclo básico de la planificación sanitaria es común al de cualquier ejercicio de planificación:

- 1. identificar necesidades y problemas,**
- 2. priorizar estrategias, objetivos y acciones,**
- 3. diseminar información y hacer abogacía por el cambio,**
- 4. movilizar recursos y capacidades,**
- 5. evaluar la efectividad de las acciones y**
- 6. reevaluar las necesidades.**

(OPS/LACRSS. Análisis del sector de la salud. Washington, 2004)

PLANIFICACIÓN SANITARIA

	<u>FIN O MISIÓN</u>	<u>INTERVENCIONES</u>
PLANIFICACIÓN DE SALUD	MEJORAR NIVELES DE SALUD COLECTIVA	SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD
PLANIFICACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA	MEJORAR RENDIMIENTO DE LOS SERVICIOS	
1. INSTITUCIONAL	MEJORAR LA EFICIENCIA	SOBRE ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS
2. FUNCIONAL	MEJORAR LA EFECTIVIDAD*	SOBRE RESULTADOS CLÍNICOS

* **MEJORAR LOS NIVELES INDIVIDUALES DE SALUD**

PLANIFICACIÓN

INSTITUCIONAL:

**CONDICIONES/EMPLEO
ADQUISICIÓN/MANTENIMIENTO
ORGANIZACIÓN**

EFICIENCIA

**OBJETIVOS
ESPECIFICOS
INTERNOS**

FUNCIONAL:

**ORIENTADA A PROBLEMAS
GRUPOS DEFINIDOS
ACCIDENTES (TRÁNSITO) URGENCIAS
NEUMONÍA – SARAMPIÓN
HERNIAS**

EFFECTIVIDAD

**OBJETIVOS
ESPECIFICOS
EXTERNOS**

PRIORIZACIÓN

Proceso de determinación de la **posición** que ocupará cada una de las **situaciones y acciones** por desarrollar, en una **escala** que se extiende desde lo **imprescindible e impostergable** hasta lo **deseable**.

PRIORIZACIÓN

1. Prioridad: **“es lo primero”**, es lo primero que **“uno ve”**, es lo primero que **“uno puede hacer”**
2. Responder a las Necesidades considerando los **Recursos**
3. Comparación y **toma de decisiones** a través de métodos o técnicas de **clasificación**.
4. Afecta a la **orientación** que debe darse a una **organización o un programa**.
5. Selecciona las **prioridades de acción** y las prioridades de **investigación**.

PRIORIDADES - CRITERIOS

- 1. MAGNITUD DEL DAÑO EN LA POBLACIÓN**
- 2. VULNERABILIDAD DEL PROBLEMA**
- 3. TRASCENDENCIA SOCIAL**
- 4. RELACIÓN **COSTO/EFEECTO****

PRIORIDADES - CRITERIOS

- **AVPP: Años de vida potencialmente perdidos c/1000 habitantes**
- **MIPSE:mortalidad innecesariamente prematura y sanitariamente evitable**
- **EVBS: Esperanza de vida en buena salud**
- **Mortalidad**
- **Impacto sobre la restricción de actividad**
- **Análisis coste-beneficio**
- **Riesgo Atribuible:estima el riesgo adicional de enfermar que confiere el estar expuesto a un factor de riesgo**
- **Otros derivados de estadísticas existentes**

PRIORIZACIÓN

SOBRE LA BASE DE:

- **1. Estadísticas de Vigilancia Epidemiológica**
- **2. Registros de Enfermedades**
- **3. Estadísticas Vitales**
- **4. Otras. GRD – Sistema de Información Sanitaria**

DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN

NECESIDADES

RECURSOS

PRIORIZACIÓN

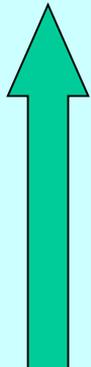
ANÁLISIS:

1. Incidencia
2. Prevalencia
3. Mortalidad
4. Años potenciales de vida perdidos
5. Minusvalía
6. Sufrimiento Individual – Familiar
7. Impacto social
8. Eficacia y efectividad de las intervenciones disponibles

FINES



INCIDENCIA
PREVALENCIA
DISCAPACIDAD
SUFRIMIENTO
MORTALIDAD



SUPERVIVENCIA
VIDA SIN INCAPACIDAD
CALIDAD DE VIDA
AUTOESTIMA
FUNCIÓN SOCIAL

PRIORIZACIÓN

ANÁLISIS:

- 1. Importancia del problema**
- 2. Relación demostrada entre el factor de riesgo y el problema**
- 3. Capacidad técnica de resolución**
- 4. Factibilidad del programa o la intervención**

PRIORIZACIÓN

ELEMENTOS:

1. Eficacia de la intervención.

Fiable: mismos resultados en condiciones semejantes

Válida: resultado obtenido semejante al que se espera obtener

2. Factibilidad de la intervención: posibilidades de éxito de la implantación.

Factibilidad legal, política, económica, organizacional, socio-cultural, ética.

3. La población objetivo de la intervención

PLANIFICACIÓN PROPÓSITOS

- 1. Protector:** Consiste en minimizar el riesgo reduciendo la incertidumbre que nos rodea, y definiendo las consecuencias de una acción determinada.
- 2. Afirmativo:** Consiste en elevar el nivel de éxito organizacional.
- 3. Coordinación:** De los esfuerzos y los recursos dentro de las organizaciones.

EL PROPÓSITO DE LA PLANIFICACIÓN EN SALUD

ES LA SALUD

PLANIFICACIÓN

ES UN PROCESO QUE AYUDA A DECIDIR (TOMA DE DECISIONES):

- 1. QUE HACER**
- 2. COMO HACERLO**
- 3. EVALUAR LO QUE SE HACE ANTES DE HACER (BEGIN)**

“EJERCICIO ORIENTADO AL FUTURO CON EL OBJETO DE FACILITAR LA TOMA DE DECISIONES Y CON UNA CLARA LIMITACIÓN TEMPORAL”

PLANIFICACIÓN

**LA PLANIFICACIÓN SE ANTICIPA A LA TOMA DE DECISIONES.
ES UN PROCESO DE DECIDIR ANTES DE QUE SE REQUIERA LA
ACCIÓN (ASCKOFF 1981)**

**PROCESO DE TOMA DE DECISIONES PARA ALCANZAR UN
FUTURO DESEADO, TENIENDO EN CUENTA LA SITUACIÓN
ACTUAL Y LOS FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS QUE PUEDEN
INFLUIR PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS
(JIMENEZ 1982)**

**ES EL PROCESO CONSCIENTE DE SELECCIÓN Y DESARROLLO
DEL MEJOR CURSO DE ACCIÓN PARA LOGRAR EL OBJETIVO
(JIMENEZ 1982)**

PLANIFICACIÓN

**PROCESO DE ESTABLECER METAS Y ELEGIR MEDIOS PARA
ALCANZAR DICHAS METAS**

(STONER 1996)

**ES EL PROCESO DE DEFINIR EL CURSO DE ACCIÓN Y LOS
PROCEDIMIENTOS REQUERIDOS PARA ALCANZAR LOS
OBJETIVOS Y METAS**

(CORTES 1998)

PLANIFICACIÓN

PROCESO POR EL CUAL SE OBTIENE UNA VISIÓN DEL FUTURO, EN DONDE ES POSIBLE DETERMINAR Y LOGRAR LOS OBJETIVOS, MEDIANTE LA ELECCIÓN DE UN CURSO DE ACCIÓN

IMPORTANCIA

- 1. PROPICIA EL DESARROLLO (PROPÓSITO AFIRMATIVO)**
- 2. REDUCE LOS RIESGOS (PROPÓSITO PROTECTOR)**
- 3. MAXIMIZA EL APROVECHAMIENTO DE RECURSOS Y TIEMPO (PROPÓSITO DE COORDINACIÓN)**

“ES UN PROCESO CONTINUO QUE REFLEJA LOS CAMBIOS DEL AMBIENTE EN TORNO A LA ORGANIZACIÓN DE SALUD Y BUSCA LA ADAPTACIÓN A ELLOS”

PLANIFICACIÓN

ES UN PROCESO ORDENADO DE DEFINICIÓN DE UN PROBLEMA MEDIANTE ANÁLISIS.

- 1. IDENTIFICANDO LAS NECESIDADES Y DEMANDAS NO SATISFECHAS QUE CONSTITUYEN EL PROBLEMA.**
- 2. ESTABLECIENDO SU RESPECTIVA PRIORIDAD**
- 3. FIJANDO METAS REALISTAS Y VIABLES.**
- 4. CALCULANDO LOS RECURSOS NECESARIOS.**
- 5. PROYECTANDO LAS ACTIVIDADES BASADAS EN LA PONDERACIÓN DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN POSIBLES PARA RESOLVER EL PROBLEMA.**

M. Schaefer

PLANIFICACIÓN

CONTENIDO DE LA DEFINICIÓN

- ❖ **REFERENCIA AL FUTURO: (PROYECCIÓN – PREVISIÓN - PROSPECCIÓN)**
- ❖ **RELACIÓN DE CAUSALIDAD: (ENTRE ACCIONES Y EFECTOS DESEADOS)**
- ❖ **PROCESO CONTINUO Y DINÁMICO: (ANÁLISIS – OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS – TOMA DE DECISIONES – EVALUACIÓN)**
- ❖ **NATURALEZA MULTIDISCIPLINARIA**
- ❖ **LIGADA AL CONTEXTO SOCIO-POLÍTICO: (VINCULA LA POLÍTICA CON LA TÉCNICA)**
- ❖ **NIVEL DE SALUD: IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES**
- ❖ **CONCEPCIÓN MULTIDIMENSIONAL**
- ❖ **OBJETIVO ÚLTIMO: “EL CAMBIO”**

PLANIFICACIÓN

ELEMENTOS

- 1. PROPÓSITOS: ASPIRACIONES FUNDAMENTALES DE TIPO CUALITATIVO QUE SE PERSIGUEN EN FORMA PERMANENTE**
- 2. OBJETIVOS: RESULTADOS QUE SE DESEAN OBTENER. SON FINES PARA ALCANZAR, ESTABLECIDOS CUANTITATIVAMENTE Y PARA REALIZARSE EN UN TIEMPO DETERMINADO**
- 3. ESTRATEGIAS: CURSO DE ACCIÓN GENERAL O ALTERNATIVAS DE DIRECCIÓN Y EL EMPLEO DE RECURSOS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS EN LAS CONDICIONES MAS VENTAJOSAS**

PLANIFICACIÓN

ELEMENTOS

- 4. POLÍTICAS: SON GUÍAS PARA ORIENTAR LA ACCIÓN; SON CRITERIOS O LINEAMIENTOS GENERALES A OBSERVAR EN LA TOMA DE DECISIONES**
- 5. PROGRAMAS: ESQUEMA DONDE SE ESTABLECEN LA SECUENCIA DE ACTIVIDADES Y EL TIEMPO NECESARIO PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS**
- 6. PRESUPUESTOS: SON LOS PLANES EXPRESADOS EN TÉRMINOS ECONÓMICOS JUNTO CON LA COMPROBACIÓN DE SU REALIZACIÓN**
- 7. PROCEDIMIENTO: ESTABLECER EL ORDEN CRONOLÓGICO Y LA SECUENCIA DE ACTIVIDADES QUE DEBEN SEGUIRSE EN LA REALIZACIÓN DE UN TRABAJO REPETITIVO**

PLANIFICACIÓN

CONDICIONES O REQUISITOS

- 1. DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN: ANÁLISIS SISTÉMICO**
- 2. IDEOLOGÍA: VALORES DE LA PROPOSICIÓN POLÍTICA**
- 3. IMAGEN-OBJETIVO: SITUACIÓN DESEABLE Y POSIBLE DE ALCANZAR**
- 4. COHERENCIA: COMPATIBILIZACIÓN SECTORIAL Y CON LA POLÍTICA**
- 5. FACTIBILIDAD: POSIBILIDAD DE LOGRAR LO PROPUESTO EN ATENCIÓN A LOS RECURSOS:
(DISPONIBLES – ORGANIZACIÓN – CAPACIDAD)**

PLANIFICACIÓN

CONDICIONES O REQUISITOS

6. **VIABILIDAD: ACEPTACIÓN SOCIAL**
7. **ESTRATEGIAS: (SELECCIÓN DE MEDIOS, GRADOS Y TIEMPOS QUE, POR MEDIO DE OPCIONES, PERMITIRÁN EJECUTAR ACCIONES COHERENTES, FACTIBLES Y VIABLES)**
8. **FORMALIZACIÓN POLÍTICA: "DICTADO DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS"**
9. **PROGRAMACIÓN: (DESAGREGACIÓN POR ACTIVIDADES ESPECÍFICAS SEGÚN OBJETIVOS, FUNCIONES, ESTRUCTURAS Y RECURSOS)**

ETAPAS DE LA PLANIFICACIÓN

- 1. DIAGNÓSTICO: DESCRIPCIÓN DE POBLACIÓN Y SUS PROBLEMAS – DISTRIBUCIÓN Y JERARQUIZACIÓN DE PROBLEMAS - PRIORIZACIÓN**
- 2. ANÁLISIS ESTRATÉGICO: DISCUTIR POSIBILIDADES – INTRODUCCION DE MODIFICACIONES PERITNENTES – DECISIÓN ENTRE PLANES ALTERNATIVOS**
- 3. PROGRAMACIÓN: DEFINICIÓN DE PROPÓSITOS, OBJETIVOS, METAS, INSTRUMENTOS. NORMALIZACIÓN DE ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS. DETERMINACIÓN DE RECURSOS. FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO.**
- 4. EJECUCIÓN: ADMINISTRAR LAS ACCIONES Y RECUROS. MONITOREO**
- 5. EVALUACIÓN: MEDIR RESULTADOS**

ETAPAS - PROPÓSITOS

- 1. DIAGNÓSTICO:**
 - A. CONSTRUIR EL MODELO DE LA SITUACIÓN OBSERVADA**
 - B. COMPARAR CON LA IMAGEN-OBJETIVO**

- 2. ANÁLISIS ESTRATÉGICO:**
 - C. LOGRAR COHERENCIA, FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD**
 - D. FORMULAR UN MODELO OPERATIVO PARA LA TOMA DE DECISIONES**

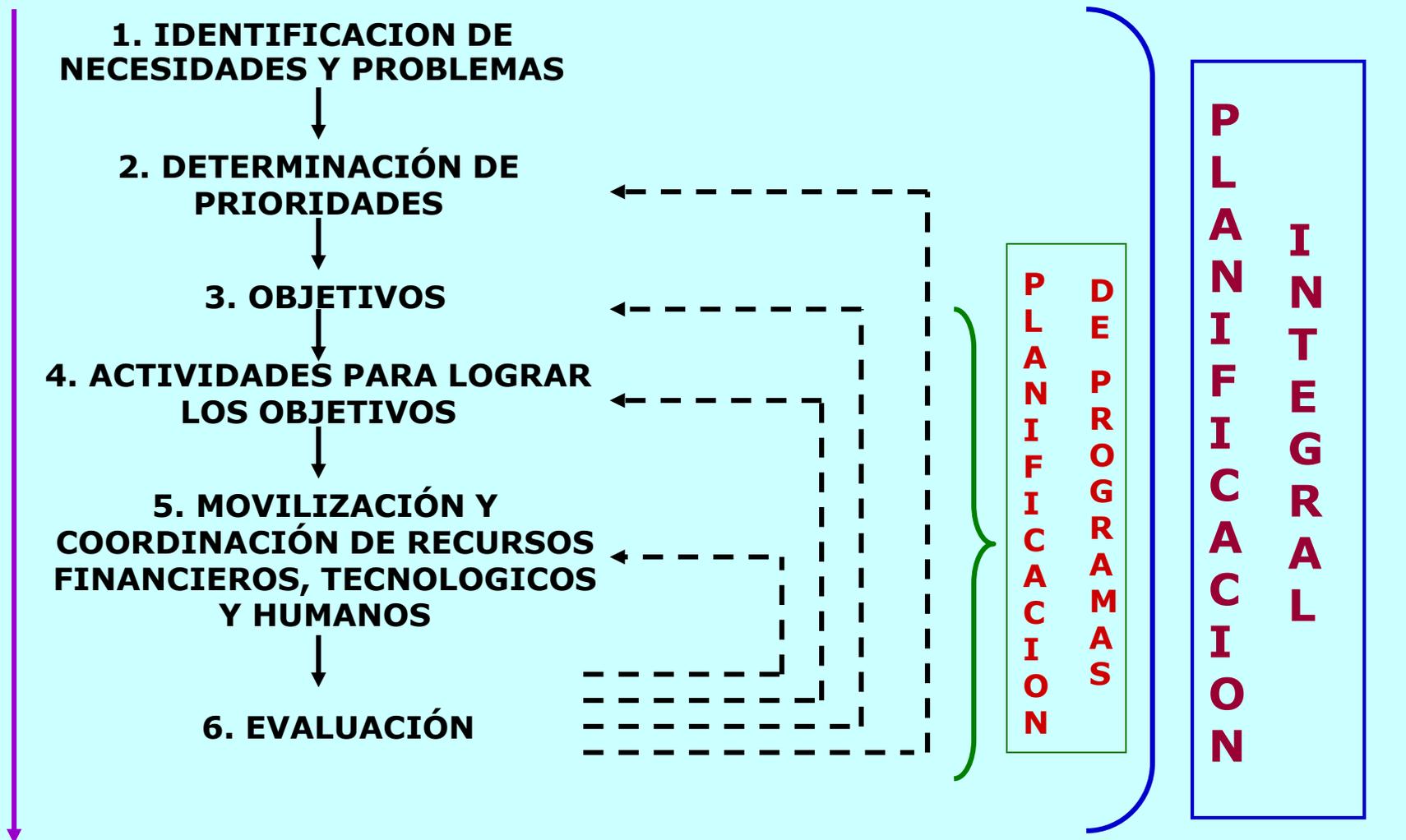
- 3. PROGRAMACIÓN:**
 - E. LOGRAR COHERENCIA, FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD**

- 4. EJECUCIÓN:**
 - F. APROXIMAR SITUAC. OBSERVADA A LA IMAGEN-OBJETIVO**

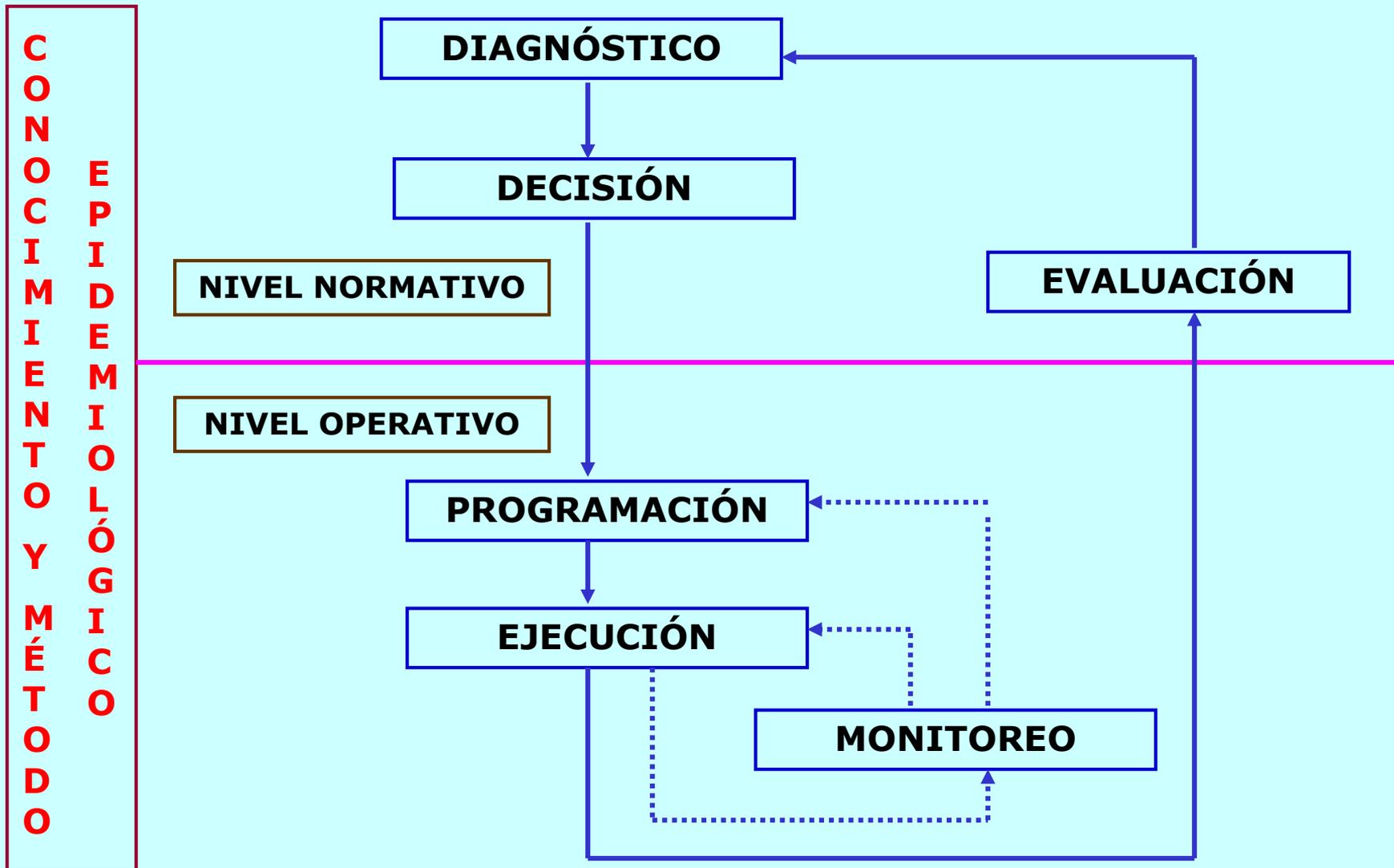
- 5. EVALUACIÓN:**
 - G. MEDIR GRADO DE APROXIMACIÓN A LA IMAGEN-OBJETIVO**

PROCESO DE PLANIFICACIÓN

VALORES
ASPIRACIONES
MOTIVACIONES



APLICACIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA



PLANIFICACIÓN - EPIDEMIOLOGÍA

PLANIFICACIÓN	ACCIONES EPIDEMIOLÓGICAS	PROPÓSITO
DIAGNÓSTICO	<p style="text-align: center;">DETERMINACIÓN DE LA NATURALEZA Y MAGNITUD DEL DAÑO:</p> <ol style="list-style-type: none">1. GRUPOS VULNERABLES2. DISTRIBUCIÓN3. CARACT. SOCIOECONÓMICO Y CULTURALES4. ASPECTOS FÍSICOS5. ACCESIBILIDAD6. ACCIONES REALIZADAS7. DESCRIPCIÓN DE RECURSOS8. DETERMINAR PRIORIDADES9. PRONÓSTICO	<p style="text-align: center;">MODELO DE LA SITUACIÓN OBSERVADA</p>

PLANIFICACIÓN - EPIDEMIOLOGÍA

PLANIFICACIÓN	ACCIONES EPIDEMIOLÓGICAS	PROPÓSITOS
<p>DECISIÓN: ADOPCIÓN DE NORMAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS DECIDIENDO ENTRE PLANES ALTERNATIVOS CONSIDERANDO LOS CONDICIONAMIENTOS POLÍTICOS</p>	<ol style="list-style-type: none">1. ESTABLECER METAS2. PRONOSTICAR RESULTADOS	<p>VINCULAR EL PLAN DE SALUD CON EL CONTEXTO, POSIBILITANDO COHERENCIA, FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD</p>
<p>PROGRAMACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none">• OBJETIVOS• METAS• FUNCIONES• ESTRUCTURA• RECURSOS FÍSICOS• PERSONAL• FINANCIACIÓN	<ol style="list-style-type: none">1. DEFINICIÓN DE PARÁMETROS	<p>MODELO NORMATIVO PROGRAMAR EL MONITOREO DE LAS METAS LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS</p>

PLANIFICACIÓN - EPIDEMIOLOGÍA

PLANIFICACIÓN	ACCIONES EPIDEMIOLÓGICAS	PROPÓSITOS
EJECUCIÓN	1. MONITOREO	APROXIMAR LA SITUACIÓN OBSERVADA AL MODELO NORMATIVO ADOPTADO
EVALUACIÓN	1. EVALUACIÓN	VALORAR RESULTADOS MIDIENDO EL GRADO DE APROXIMACIÓN AL MODELO NORMATIVO ADOPTADO

INDICADORES

ES LA EXPRESION CONCEPTUAL DE TIPO CUANTITATIVO DE LAS VARIABLES, OBJETIVAMENTE DEFINIDAS, QUE SON OBJETO DE ESTUDIO

Es una expresión matemática, generalmente un cociente del tipo tasa, proporción o razón aunque puede ser cualquier otro tipo de valor lógico.

- 1. OPORTUNO: DISPONIBLE**
- 2. ACCESIBILIDAD**
- 3. FÁCIL ELABORACIÓN**
- 4. UNIVERSALIDAD**
- 5. COBERTURA**
- 6. ACEPTACIÓN**
- 7. ESPECIFICIDAD**
- 8. SENSIBILIDAD**
- 9. VALIDEZ**
- 10. NORMALIZADO**

DIAGNÓSTICO DE SALUD

I. **Socio-demográficos:** **Predictores de necesidades** **(proyecciones de población)**

- **Pirámide de edad, movimiento naturales, migratorio, tasa de crecimiento vegetativo, global, tablas de vida, relación de dependencia, proyecciones demográficas.....**
- **Mortalidad, natalidad, fecundidad.**
- **Nivel socioeconómico**

DIAGNÓSTICO DE SALUD

II. Sanitarios:

Medidas directas o indirectas del estado de salud

- **Mortalidad: tasa bruta, N° absoluto, específica por edad y sexo (mortalidad infantil y perinatal) y por causa, tasas estandarizadas, mortalidad proporcional.**
- **Morbilidad: incidencia y prevalencia.**
- **Medidas de riesgo: causalidad y fracción evitable**
- **De incapacidad: Incapacidad permanente, Transitoria**

DIAGNÓSTICO DE SALUD

III. De utilización:

Factores determinantes:

- **Morbilidad: gravedad y urgencia.**
- **Usuarios: demográficos y geográficos; socio-económicos y culturales; psicosociales**
- **Profesionales: edad, sexo, especialidad, formación.**
- **Organización: individual vs grupo; hospital vs AP, forma de remuneración.**
- **Institucionales: régimen de seguro de enfermedad; marco laboral; cantidad y tipo de recursos existentes.**

DIAGNÓSTICO DE SALUD

IV. De recursos:

Humanos, físicos y financieros.

- **Médicos /1000 habitantes**
- **Enfermera/1000 habitantes**
- **Camas/1000 habitantes**
- **Porcentaje gasto en sanidad/PIB**
- **Gasto por habitante en.....**
- **Gasto por enfermedad/año**

PLANIFICACIÓN NORMATIVA

Proceso que apunta a lograr un cambio social deliberado e implica un análisis lógico de un conjunto de problemas a nivel de políticas a fin de clarificar la totalidad de hipótesis, reconocer limitaciones y sacar conclusiones confiables para desarrollar objetivos a mediano y largo plazo enfatizando sobre los finés perseguidos y en los medios para obtenerlos.

Corresponde a la planificación de la política sanitaria

PLANIFICACIÓN NORMATIVA

FUNDAMENTO

Existencia de relaciones de causalidad simples entre factores y estados de salud y entre intervenciones y resultados

PROBLEMA BÁSICO

Con determinados Recursos maximizar Resultados o alcanzar los Resultados Prefijados con menores Recursos

PLANIFICACIÓN NORMATIVA

FUNCIÓN DEL PLANIFICADOR

1. Encontrar las **TÉCNICAS MÁS EFICIENTES** para atacar las enfermedades
2. Enfrentar los **PROBLEMAS DE SALUD** de acuerdo a:
 - a) **PRIORIDADES** (Magnitud de la enfermedad = N° Muertes)
 - b) **VULNERABILIDAD**: Impacto que las técnicas podrían tener sobre la enfermedad
 - c) **COEFICIENTE DE RELEVANCIA O TRASCENDENCIA**: Grupo social más afectado por la enfermedad
3. Evaluar **POLÍTICAS DE SALUD** desarrolladas

"DIMENSIÓN ECONÓMICA = COSTO-EFECTO"

Costo de evitar una muerte por la técnica más eficiente disponible

PLANIFICACIÓN NORMATIVA

Método CENDES (OPS) Venezuela: Propugnaba la existencia de un observador externo sin relación de intereses y sobre la base de la racionalidad científica

Basado en la idea de eficiencia en el uso de los recursos mediante análisis costo/beneficio que permitan definir prioridades y elegir técnicas programáticas

PLANIFICACIÓN NORMATIVA

MÉTODO CENDES-OPS (1962) - Etapas

- 1. Medir nivel de salud de una población: n° de muertes – demanda de servicios de salud**
- 2. Determinar la cuantía de recursos utilizados – Analizar las políticas de salud seguidas**
- 3. Establecer relación entre el nivel de salud y el medio físico, social, económico**
- 4. Formular una política básica de salud. Fijar metas**
- 5. Establecer metas del plan considerando alternativas posibles, plazos y vinculación plan de salud con plan de desarrollo.**

FIN: Formular “MECANISMOS OPERATIVOS” que constituyan elementos de cambio de una situación de salud

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y POA

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Es la que se orienta hacia el logro de resultados por medio de un proceso, continuo y sistemático, que consiste en prever futuros cambios, aprovechando oportunidades que surgen, examinando puntos fuertes y débiles de la organización, estableciendo y corrigiendo curso de acción a largo plazo

“ES LA JUSTICIA SOCIAL REDISTRIBUTIVA”

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Tiene el objetivo de elaborar un plan o una estrategia que se formaliza en orientaciones, fines (objetivos) a largo plazo (> 5 años) y de amplitud variable, en respuesta a un estudio y priorización de necesidades o problemas.

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Consta de:

- ◆ **Análisis del entorno** (oportunidades y amenazas): entorno social, necesidades y su priorización, competencia (oferta)
- ◆ **Análisis interno** (fortalezas y debilidades): audit de la organización, recursos y capacidad, expectativas de los profesionales, estructura organizativa
- ◆ **Estrategia**: trata de adaptar las “exigencias” del entorno con la capacidad de los recursos para anticiparse a las “exigencias” con una buena capacidad de respuesta.

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

BUSCA RESPONDER A CINCO PREGUNTAS

1. ¿Quiénes somos?

Examen de la misión, filosofía y valores de la organización. ¿A qué nos dedicamos?, ¿que clase de organización tenemos?

2. ¿Dónde estamos ahora?

**Análisis interno: Perfil institucional: servicios y programas, recursos humanos, financiación, instalaciones, gestión y organización...
Identificar fortalezas y debilidades y aspiraciones**

3. ¿A dónde nos dirigimos?

¿Qué sucede en el mundo que nos rodea? ¿Cómo nos afecta? Análisis del entorno: oportunidades y amenazas. Cambios en las expectativas de los usuarios/clientes, demográficos, financieros, tecnológicos....

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

BUSCA RESPONDER A CINCO PREGUNTAS

4. ¿Qué rumbo deberíamos tomar?

Identificar y evaluar las metas estratégicas clave y sus riesgos.

Creando alternativas de estrategia: ¿qué podemos hacer con el entorno?, ¿organización, competencia, recursos y cultura? ¿qué queremos hacer con nuestra misión, valores personales y aspiraciones y el staff en general? ¿qué debemos hacer con las necesidades de la comunidad, obligaciones hacia nuestros pacientes?

5. ¿Qué hacer para llegar allí?

Elaborar el plan estratégico especificando los fines para conseguir el cambio.

PLANIFICACIÓN ESTRÁTEGICA

- **TIPO:** ESTRATÉGICA
- **DURACIÓN:** 5 a 10 años.
- **FIN:** Determinación de la razón de ser de las grandes orientaciones y fines
- **ACTIVIDADES Y PROCESOS:** Orientaciones y Prioridades
- **FORMALIZACIÓN:** Plan

FACTIBILIDAD

Posibilidad de cumplir con lo propuesto (Propósitos) en atención a los recursos disponibles, su organización y capacidad.

Es necesario considerar, en la etapa de diseño, la disponibilidad y restricciones de recursos y los aspectos tecnológicos, institucionales, legales y financieros incluidos en la programación de actividades.

VIABILIDAD

Posibilidad de cumplir con lo propuesto (Propósitos) de acuerdo con su aceptación social.

Además de la racionalidad científica en la determinación de prioridades, es relevante considerar la compatibilidad y ajuste a las construcciones normativas sociales.

PLANIFICACIÓN SITUACIONAL

Es una vertiente de la Planificación Estratégica y se refiere al arte de gobernar en situaciones de poder compartido (Matus 1988)

EJES:

- 1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: Pluricausalidad**
- 2. TEORÍA DE LA PRODUCCIÓN SOCIAL: 2 Planos. El de producción de datos y el de los determinantes (fenoestructuras: Poder -Estado, Organizaciones-) (genoestructuras: leyes que determinan la formación social)**
- 3. TEORÍA DE LA ACCIÓN: Según cada problema existe una forma de acción característica (estructurados=procedimientos normatizados)**

PLANIFICACIÓN SITUACIONAL

EJES:

4. **CONCEPTO DE MOMENTO: "extrema dinámica"**
5. **EL PLANEAMIENTO PRECEDE A LA ACCIÓN: Énfasis en el momento táctico-operacional, planificación de coyuntura**
6. **ENFOQUE METODOLÓGICO: 4 momentos: explicativo – normativo – estratégico –táctico – operacional**
7. **"TRIANGULO DE GOBIERNO": G.P.C**
 - G: Gobernabilidad del sistema: Variables que controla o no**
 - P: Política.: Contenido propositivo**
 - C: Conjunto de técnicas de planificación y gerencia**

PLANIFICACIÓN TÁCTICA

- **TIPO:** TÁCTICA
- **DURACIÓN:** 3 a 5 años.
- **FIN:** Disposición de los recursos
- **ACTIVIDADES Y PROCESOS:** Distribución de recursos y actividades para alcanzar los objetivos
- **FORMALIZACIÓN:** Programa

PLANIFICACIÓN TÁCTICA

PROGRAMA

“CONJUNTO ORGANIZADO, COHERENTE E INTEGRADO DE ACTIVIDADES Y DE SERVICIOS, REALIZADAS SIMULTÁNEA O SUCESIVAMENTE, CON LOS RECURSOS NECESARIOS Y CON LA FINALIDAD DE ALCANZAR LOS OBJETIVOS DETERMINADOS, EN RELACIÓN CON PROBLEMAS DE SALUD PRECISOS Y ELLO PARA UNA POBLACIÓN DEFINIDA”
(O.M.S.)

ELEMENTOS

- 1. OBJETIVOS: CLAROS, CONCISOS, FACTIBLE, PERTINENTES, CUANTIFICABLE, CUMPLIMIENTO, TEMPORAL, ESPACIAL, POBLACIONAL, EXHAUSTIVOS, PRIORIZADOS.**
- 2. RECURSOS: ¿QUÉ RECURSOS? ¿CUÁNTOS? ¿DE DÓNDE? ¿HACIA DONDE? ¿CUÁNDO?**
- 3. ACTIVIDADES: ¿QUÉ? ¿A QUIÉN? ¿CUÁNTAS? ¿CÓMO? ¿QUIÉN LAS EJECUTA?**

PLANIFICACIÓN OPERATIVA (POA)

- **TIPO:** OPERATIVA
- **DURACIÓN:** 1 año.
- **FIN:** Utilización de los recursos
- **ACTIVIDADES Y PROCESOS:** Desarrollo de las actividades en el tiempo y en el espacio
- **FORMALIZACIÓN:** Gestión de las operaciones
Proyecto

PLANIFICACIÓN OPERATIVA

PROYECTO

“LA ESPECIFICACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO, EN UN TIEMPO DADO, DE UNA SERIE ORDENADA DE ACTIVIDADES QUE PRODUCIRÁ UN CAMBIO MENSURABLE EN LA CAPACIDAD DE UN SISTEMA SANITARIO PARA MEJORAR EL ESTADO DE SALUD DE UNA COMUNIDAD” (O.M.S.)

ELEMENTOS

1. CONJUNTO INTERRELACIONADO DE ACTIVIDADES
2. OBJETIVOS OPERATIVOS CLARAMENTE DEFINIDOS
3. PERÍODOS DE TIEMPO LIMITADO, DEFINIDOS
4. DISPONIBILIDAD DE RECURSOS (PRESUPUESTOS) Y ESTRUCTURA PROPIA
5. CUERPO NORMATIVO ESPECÍFICO
6. NO INTERFERENCIA, INICIAL, CON LA ACTIVIDAD REGULAR DE LOS SERVICIOS PARA LUEGO INTEGRARSE

PROGRAMA

Proceso sistemático por el cual , en un lapso determinado, deberá llevarse a cabo una o varias actividades definidas para lograr un objetivo prefijado

PROGRAMA

“CONJUNTO ORGANIZADO, COHERENTE E INTEGRADO DE ACTIVIDADES Y DE SERVICIOS, REALIZADAS SIMULTÁNEA O SUCESIVAMENTE, CON LOS RECURSOS NECESARIOS Y CON LA FINALIDAD DE ALCANZAR LOS OBJETIVOS DETERMINADOS, EN RELACIÓN CON PROBLEMAS DE SALUD PRECISOS Y ELLO PARA UNA POBLACIÓN DEFINIDA”

(O.M.S.)

PROYECTO

“LA ESPECIFICACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO, EN UN TIEMPO DADO, DE UNA SERIE ORDENADA DE ACTIVIDADES QUE PRODUCIRÁ UN CAMBIO MENSURABLE EN LA CAPACIDAD DE UN SISTEMA SANITARIO PARA MEJORAR EL ESTADO DE SALUD DE UNA COMUNIDAD”

(O.M.S.)

ACTIVIDADES

Las actividades se definen en función de los objetivos que se establecen de la visión y misión institucional, fijados por la planificación estratégica de mediano plazo y que deben expresarse en el corto plazo, en el plan operativo anual.

Cada actividad se estructura a partir de los recursos físicos, materiales y humanos requeridos para cumplir los objetivos y metas del plan operativo, expresados en términos presupuestarios

OBJETIVOS

Los objetivos relacionan las necesidades de salud priorizadas con los efectos (resultados) de las actividades (proceso) desarrolladas

Describen los resultados esperados.

Objetivo general: Resultado global deseado por el programa

Objetivos específicos: Se corresponden a los resultados que se espera obtener con los subprogramas o actividades que se desarrollen

A mayor especificidad mayor el número de objetivos específicos

OBJETIVOS

Claros, bien definidos y comprensibles

Concisos (concretos)

Factibles (realizables)

Cuantificables (observables)

Pertinentes (adecuados y lógicos)

Cumplimiento Evaluable:

temporal, espacial, poblacional

Exhaustivos (completos)

Priorizados

PROGRAMACIÓN

Determinación de un conjunto de actividades destinadas en forma organizada al tratamiento de problemas concretos y precisos.

Conjunto de organizado de actividades dirigidas al logro de metas y objetivos definidos

Objetivos y Metas:

- específicos**
- determinados**
- cuantificados**
- definidos**

PROGRAMA

La finalidad última es el el “Propósito” (OBJETIVO)

Para cumplir con el Objetivo deben fijarse Metas que son resultados intermedios hacia el Objetivo

Las Metas deben ser numéricas y especificadas por población

Debe ser de fácil monitoreo el cumplimiento de las acciones

En el programa se deben determinar las acciones y todo lo necesario para su cumplimiento

El Paso final consiste en agrupar los recursos previstos – “Partidas Presupuestarias”

PROGRAMACIÓN

ASIGNACIÓN DE RECURSOS FISICOS, EQUIPOS,

SUMINISTROS Y HUMANOS PARA EJECUTAR

LAS ACTIVIDADES EN RELACION A LAS METAS

ESTABLECIDAS

PROGRAMACIÓN SANITARIA

ETAPAS

- 1. DETERMINATIVA:** Se reconoce el problema, se realiza el diagnóstico de situación, se fijan las prioridades y se formulan los propósitos, los objetivos y las metas con los recursos necesarios para lograrlos (presupuestos)
- 2. EJECUTIVA:** Se operan las acciones previamente fijadas. Se normalizan las actividades y el control
- 3. EVALUATIVA:** Se cumple durante el desarrollo del programa (proceso – supervisión y control) y al final (resultados: objetivos propuestos y las metas fijadas)

PROGRAMACIÓN SANITARIA

ETAPAS

1. DETERMINATIVA:

¿Quiénes son las personas (Grupo Objeto)?

¿Cuántos son?

¿Dónde están?

¿Cuándo conviene actuar?

¿Qué utilizar?

¿Quiénes la van a administrar?

¿Cómo se registra lo actuado?

2. EJECUTIVA:

¿Se realizan efectivamente las actividades?

¿Las actividades que se realizan llevan al logro del objetivo?

3. EVALUATIVA

¿Se ha logrado el Objetivo?

PROGRAMACIÓN SANITARIA

ACCIONES

OBJETIVO: ¿Qué se quiere alcanzar?

CANTIDAD Y CALIDAD: ¿Cuánto se quiere lograr?

TIEMPO: ¿Cuándo se quiere lograr?

GRUPO OBJETIVO: ¿Para quién se hace el programa?

LUGAR. ¿Dónde se quiere realizar el programa?

RECURSOS: ¿Con qué y con quienes se desea lograrlo?

EVALUACIÓN: ¿Cómo evoluciona respecto del objetivo?

RESULTADOS: ¿Se logró el objetivo?

APERTURA PROGRAMÁTICA

Conjunto armónico de programas a corto, mediano y largo plazos, estructurado en forma coherente y jerarquizado en función de los objetivos y las políticas definidos en el plan; comprende a todos los niveles de programación y su formulación depende directamente de la definición de la estrategia.

APERTURA PROGRAMÁTICA

Es el documento conceptual de programación y de recurso financiero presupuestal, mediante el cual, la autoridad responsable, propone para su evaluación, y posterior autorización, en su caso, los proyectos y programas que indiquen lo que se va a realizar, cómo y en qué se va a gastar, especificando los resultados deseados, indicando claramente objetivos, metas, tiempos y las unidades responsables y ejecutoras, así como su presupuesto y fuente de financiamiento, mediante "apertura programática", que considerarán los proyectos



PLAN DE SALUD - REQUISITOS

- 1. Salud como Plan de Gobierno**
- 2. Responsabilidad del Estado en el cuidado de la salud**
- 3. Extensión de Cobertura**
- 4. Organización Regionalizada**
- 5. Adecuada relación entre el nivel de Demanda y Tecnología**
- 6. Administración interdisciplinaria**
- 7. Prestaciones de: Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación**
- 8. Promoción de la asistencia ambulatoria**
- 9. Participación comunitaria responsable**

PLAN DE SALUD - NIVELES

1º NIVEL:

PLANIFICACIÓN POLÍTICA

¿Qué deberíamos hacer?

Visión: Dirección en que hay que llevar todas las acciones

Valores: Abstenerse de acciones contrarias

PLAN DE SALUD - NIVELES

2º NIVEL:

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

¿Qué deseamos hacer?

- 1. Fines**
- 2. Necesidades**
- 3. Prioridades**

PLAN DE SALUD - NIVELES

3º NIVEL:

PLANIFICACIÓN TÁCITA

¿Qué vamos a hacer?

1. Programas

PLAN DE SALUD - NIVELES

4º NIVEL:

PLANIFICACIÓN OPERATIVA

¿Cómo lo vamos a hacer?

- 1. Proyectos**
- 2. Actividades**
- 3. Calendario**
- 4. Gestión**

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

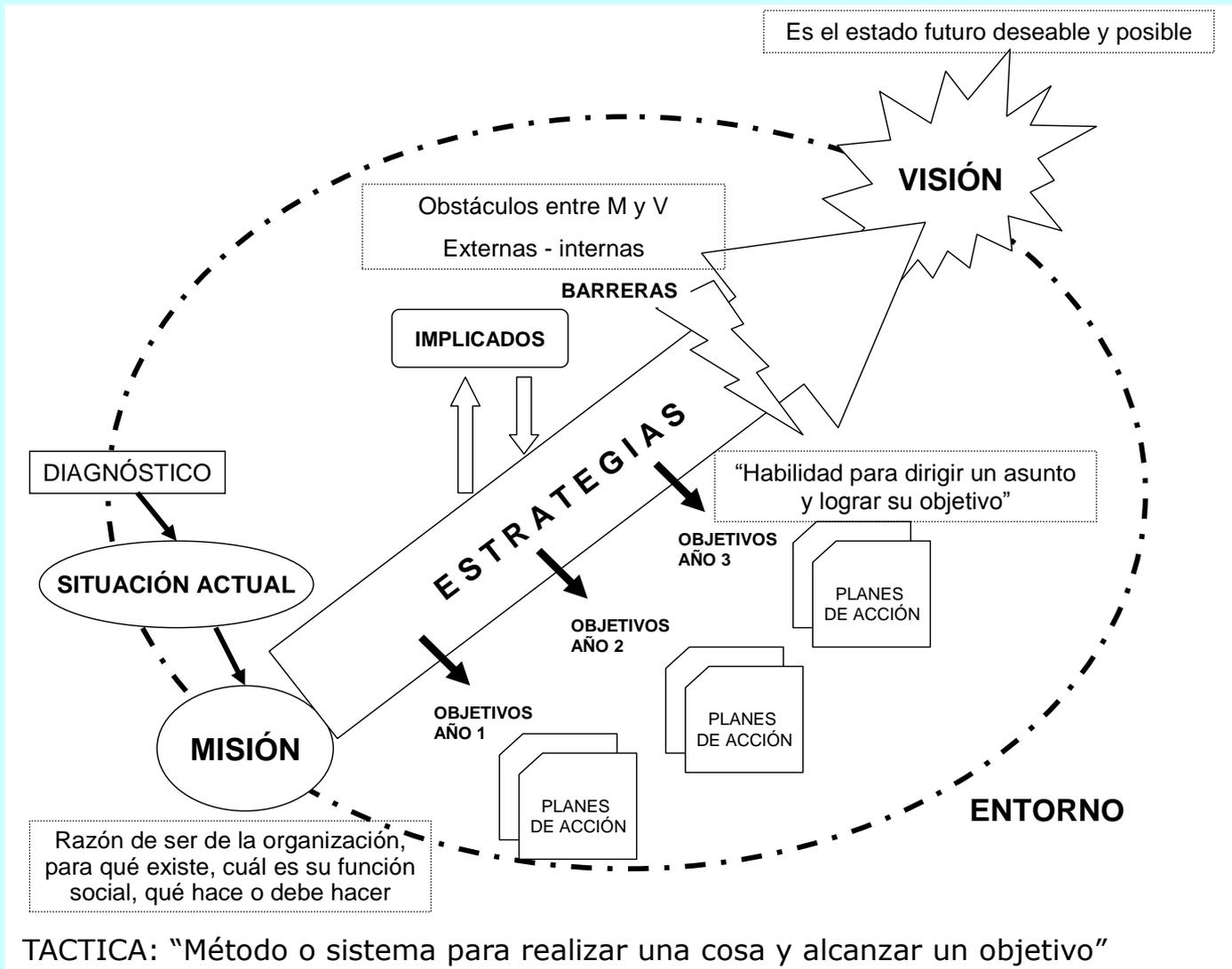
PRINCIPIOS GENERALES

1. **DIAGNÓSTICO: ¿dónde estamos? ¿dónde queremos llegar? ¿Cómo?**
2. **Plantear ALTERNATIVAS**
3. **Posibilidad de CAMBIO sobre la marcha**
4. **Análisis de las CAUSALES**
5. **Análisis de las VARIABLES**
6. **COMPROMISO con el como**
7. **COMPROMISO con el cambio**

PLAN ESTRATÉGICO



PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA



CONCLUSIONES

- 1. El propósito de la Planificación en Salud es LA SALUD**
- 2. La improvisación, la experiencia simple, la intuición y el sentido común no sustituyen a la Planificación**
- 3. Las decisiones actuales se relacionan con los resultados futuros deseados**
- 4. En Planificación las conclusiones son provisorias y es necesario revisión de las afirmaciones**
- 5. En Planificación en salud deben participar los propios interesados**
- 6. Es muy frecuente que lo planificado no se haga y que se haga lo que no se planifica.**

Matriz de programa operativo anual

Periodo						
Mision						
Objetivos Estrategicos	Estrategias	Metas	Acciones	Costo	Periodo de Realizacion	Responsable