

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA.**

MATERIA: SALUD PUBLICA

**TRABAJO: ENSAYO (PLANIFICACION DE
LOS SERVICIOS Y PROGRAMAS DE SALUD)**

**CATEDRATICO: DR. LOPEZ GOMEZ
MANUEL EDUARDO**

**ALUMNA: NOHEMI JUTIH ESCOBAR
RAMOS**

SEMESTRE: 1° GRUPO: "A"

PLANIFICACION DE LOS SERVICIOS Y SISTEMAS DE SALUD.

INTRODUCCION.

Hoy en día se considera que además de las condiciones físicas y mentales de un individuo en su estado de salud interviene su relación con la familia y la sociedad, así como las decisiones que toma sobre aspectos que afectan su cuerpo como algunos hábitos ejemplo de ello es el ejercicio físico.

Así mismo esta nueva visión del estado de salud modifica la forma de planificar los servicios de salud la noción de que el estado de salud no solo está relacionada con las características físicas y los servicios clínicos sino que además está condicionado por la intervención de factores como la, pobreza, las condiciones de vida, las condiciones sanitarias y de algunos servicios sociales como de educación, entre otras.

DESARROLLO.

La complejidad del campo de la salud con sus determinantes sociales hace necesario un abordaje de los problemas de salud en forma INTEGRAL, tanto para resolverlos como para prevenirlos.

Como ya se sabe existen múltiples factores que inciden sobre el estado de salud de la población y por ello, es necesario considerar en el momento de la planificación el nivel del impacto de las acciones que se realizaran y la distribución de los recursos, de modo que estos sean dirigidos hacia los elementos que aportan mayor beneficio.

La preocupación de cómo distribuir los recursos no es solo de los países de menores recursos o pobres pues independiente mente de su condición económica, su estado de desarrollo y las características de su sistema de salud, diversos países se han abocado en la búsqueda de mecanismos para una distribución optima de los recursos por un mayor impacto positivo sobre el estado de salud de cada una de sus poblaciones.

Elementos que intervienen.

Costo

Así mismo ante la falta de una definición explícita de los servicios que la institución prestara prioritariamente, las presiones de diversos grupos inciden en la definición de las prioridades sin que necesariamente medien mecanismos racionales ni equitativos de definición.

Por otra parte el costo económico de muchas intervenciones se ha ido incrementando por la aparición de nuevas tecnologías así como la legislación sobre los derechos de propiedad intelectual como ocurre con los medicamentos y con las patentes lo cual ejerce mayor presión sobre la estructura de los gastos.

Aspectos epidemiológicos.

Otro elemento a considerar es el perfil epidemiológico de la población ya que este se ha venido modificando, y la esperanza de vida se ha prolongado a tal punto que es comparable a la de los países desarrollados, sin embargo esto trae consigo, la aparición de enfermedades crónicas de alto costo y patologías propias de países desarrollados, pero a la vez, persisten problemas que son comunes en países que están en vías de desarrollo, como el dengue

Aspectos demográficos.

En cuanto a la estructura de la población, el grupo de los adultos mayores se está incrementando y en termino relativos tiende a ser mayor en oposición con los grupos más jóvenes, esto por una parte afecta a las condiciones de producción del país, por otra constituye una alerta en particular para el sistema de salud esto debido a los costos por que son mayores ya que estas personas demandan mayor atención al sistema de salud conforme aumenta la edad.

Ciclo de la planificación en los servicios de salud.

El modelo de planificación de los servicios de salud se presenta en un círculo, que hace referencia una actividad sin fi.

El ciclo inicia con el análisis de la situación y termina con el control y la evaluación de la planificación.

Análisis de la situación.

El análisis de la situación de salud es la primera etapa de la planificación en ella se busca y analizan los datos en relación con la estructura demográfica, es decir como grupos de edad con posición por sexo etc. Así como las condiciones socio-económicas, las condiciones de enfermedad y muerte, las políticas y los acuerdos en relación con salud entre otras que permitan identificar y analizar los problemas también tanto como las necesidades de salud a un nivel local.

Identificación de problemas de salud prioritarios.

En la elaboración del plan de atención a la salud de las personas se define como problema de salud aquello por lo que la gente, se enferma, o muere o se incapacita o discapacita, y por lo que consulta entonces los servicios de salud. Esta definición se establece para identificar aquellos eventos que son del ámbito de acción de los servicios de salud.

En el proceso de planificación los problemas de salud deben estar claramente identificados y analizados de lo contrario se producen diferencias en la planificación de los servicios de salud.

Definición de prioridades.

La definición de los problemas de salud prioritarios constituye una tarea difícil, pues se requiere considerar múltiples factores al momento de tomar decisiones.

Pero algunos criterios que se pueden tomar en cuenta son la magnitud que es medida mediante la morbilidad y mortalidad así como la severidad que se valora a través de las incapacidades y discapacidades, calidad de vida, años de vida potencialmente perdidos y el impacto social es decir cómo afecta al individuo, a la familia y a la comunidad así como el efecto económico y como es el impacto sobre la producción.

Otros elementos que se consideran en la valoración de los problemas de salud son las prioridades definidas por la institución, el gobierno central y así como algunos compromisos internacionales.

Identificación de las prioridades.

En la identificación de las intervenciones que se aplicaran para atención de los problemas y necesidades de salud prioritarios es importante la consideración de varios elementos.

Es necesario considerar no acciones aisladas sino el conjunto de aquellas que en forma integrada constituyen un medio para entender un problema de salud.

Atención integral.

Es importante considerar no acciones aisladas, si no el conjunto de aquellas que en forma integrada constituyen el medio para atender un problema de salud.

Por ejemplo en la propuesta para la detención temprana del cáncer de cérvix, esta acción realizada de forma aislada no brinda ningún resultado importante, pues la tención del problema del cáncer de cérvix, requiere de una intervención que va desde la promoción de hitos saludables y el examen periódico hasta los procedimientos oportunos cuando ya aparece el problema incluyendo también aquellos como cuidados paliativos que llegan a requerirse.

CONCLUSION.

Los procesos de planificación tienen mayores posibilidades de éxito en la implantación cuanto más participativo hayan sido cuanto más identificados sienta el recurso humano con los objetivos y las metas que fueron planteadas de igual modo que en cualquier otro plan se debe realizar periódicamente un ejercicio de control y evaluación con el fin de hacer los ajustes necesarios según lo exijan las condiciones para asegurarse de alcanzar las metas y los objetivos que fueron planteados.

