

# MEMORIA FINAL

Taller intersectorial e  
interinstitucional sobre  
políticas y prioridades de  
investigación en salud

**COMISIÓN SECTORIAL DE SALUD EN SENACYT  
12 Y 13 DE NOVIEMBRE DEL 2007**

Elaborado por: Dra. Marianela Landau  
Revisado por: Dra. Aida Libia Moreno de Rivera

**ICGES  
SENACYT  
MINSA  
CSS  
UP**



**ICGES**

**TALLER INTERSECTORIAL E  
INTERINSTITUCIONAL SOBRE  
POLÍTICAS Y PRIORIDADES DE  
INVESTIGACIÓN EN SALUD**

## INDICE

	Página
Resumen Ejecutivo	4 - 5
Introducción	6 - 8
1. Antecedentes	9
2. Justificación	9
3. Objetivos	9
4. Participantes	10 - 11
5. Responsables de la actividad	11
6. Facilitadores de los grupos de trabajo	12
7. Metodología y contenidos para el desarrollo del taller	
7.1 Metodología taller 1	13
7.2 Desarrollo del taller	13 - 18
7.3 Metodología del taller 2	19 - 21
7.4 Guía de informe de relatoría	21
8. Resultado del taller 1	
8.1 Resultados: Tablas con la jerarquización de los problemas de salud en los grupos 1 al 6	22 - 39
8.2 Análisis de los resultados del trabajo en los grupos	40
8.3 Resultados: Tabla final de jerarquización de los problemas de salud	40 - 42
8.4 Análisis de los resultados del trabajo final	43
9. Resultados del taller 2	43 - 57
10. Conclusiones	58
11. Referencias	58 - 59
Anexo: Afiche de promoción del taller de políticas y fotos	59

## Resumen Ejecutivo

Este trabajo tiene como objetivo fundamental dar inicio a un proceso de concertación entre los diferentes actores institucionales para lograr consensos en la reformulación de políticas y prioridades de investigación en salud en Panamá. Facilitar el diálogo y debate entre los investigadores, centros, laboratorios, entidades estatales, universidades, hospitales y agencias que tienen injerencia en las políticas y prioridades de investigación en salud en el país es una de las tareas que la comisión de salud tiene la responsabilidad de impulsar en el marco de las líneas de acción prioritarias consignadas en el Plan Sectorial de Salud aprobado en el marco del Plan Estratégico Nacional de Ciencia y Tecnología 2005-2010.

Fueron convocadas más de 65 personas procedentes de diversas áreas de conocimiento y regiones del país y durante dos días discutieron y debatieron sobre los principales problemas de salud de nuestro país y sentaron las bases para la elaboración de las políticas y prioridades. Para dar inicio a este debate se tomó como punto de partida la identificación de los principales problemas de salud que afectan a nuestra

población. Se analizaron los problemas relacionados con el ambiente y la salud, comportamientos y estilos de vida, educación y participación ciudadana en salud, desigualdades en salud, morbilidad y mortalidad, servicios de salud. Las fuentes de información utilizadas, para este análisis de situación de salud, fueron las del Ministerio de Salud de Panamá, Contraloría General de la República, Instituto de Acueductos y Alcantarillados, Ministerio de Educación, Ministerio de Economía y Finanzas, Caja del Seguro Social.

Se utilizó el método de Hanlon para establecer prioridades y se utilizaron criterios de magnitud, gravedad, beneficio, factibilidad de la intervención para jerarquizar los problemas de salud. Los principales problemas de salud identificados fueron los siguientes: en el campo ambiental: exposición a vectores transmisores de enfermedades, contaminación del agua; en el campo de los comportamientos de riesgo y estilos de vida: alimentación y nutrición y adicciones al tabaco, alcohol, drogas; en el campo de la educación y participación ciudadana en salud: poca conciencia de derechos y

deberes en salud y falta de educación sanitaria individual y colectiva; en el campo de las desigualdades en salud: desigualdad de recursos /oferta de servicios y diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida, en las regiones del país; en el campo de la mortalidad y morbilidad: enfermedades emergentes y reemergentes y transmisibles; en el campo de los servicios de salud: organización y calidad de los servicios.

Durante el segundo día del taller, los participantes analizaron los problemas de salud identificados y plantearon las posibles soluciones a los mismos. El abordaje de los problemas se planteó en términos de las fortalezas y debilidades que habría que enfrentar desde el sistema nacional de investigación en salud.

El resultado final de estos dos días de taller (problemas prioritarios en salud y soluciones) se constituye en el insumo con el que la comisión sectorial de salud debe construir las políticas y prioridades de investigación en salud.

El establecimiento de prioridades en investigación es un tema complejo, por esta razón esperamos que este esfuerzo, que no es el primero que se hace en Panamá, permita ir construyendo una metodología segura y científica para garantizar la identificación de prioridades en el campo de la investigación. Contribuir con esta metodología o cualquier otra a que el proceso sea lo más transparente y participativo posible, nos parece que es fundamental. La metodología debe permitirnos abarcar no solo los factores que afectan a la salud humana, o sea la investigación básica, biomédica, clínica y en los laboratorios, sino también los sistemas de salud, la demografía, las ciencias sociales y del comportamiento, la economía, las desigualdades, la gestión.

Esperamos de este modo, que los resultados sean lo más objetivos posibles, o sea lo más representativos posibles de las prioridades nacionales.

## Introducción

La salud es un factor de integración plena de individuos y comunidades a la actividad social, intelectual, cultural, política y económica y de toda estrategia encaminada a elevar el bienestar de la gente y su desarrollo humano. Esta concepción de salud, como componente primordial del desarrollo humano, reemplaza la visión tradicional discriminadora, excluyente, curativa y asistencialista. La producción social de salud está íntimamente ligada al nivel de desarrollo de los países y a la expresión de los derechos humanos universales.

La salud humana está históricamente determinada y no puede entenderse ni estudiarse por fuera de los sistemas sociales, de las condiciones heredadas y de las relaciones ambientales que interactúan entre sí determinando comportamientos. El proceso salud enfermedad de la población está determinado por una complicada red de influencias de naturaleza diversa, en la que el factor dominante, a favor o en contra, está constituido por el nivel de vida y la organización social que se ha dado a la población.

La Salud Pública es la acción social sobre los diversos factores propiciadores del estado de salud y de la adaptación humana al ambiente natural y social en el cual vive. Es intervención colectiva, tanto del Gobierno como de la Sociedad Civil. La visión de salud pública no solo interesa al campo de las ciencias médicas y de la salud, sino también al campo de las ciencias sociales. Como programa de la sociedad destinado a propiciar el bienestar y calidad de vida de la población debe estructurarse sobre la base de evidencias científicas que permitan la formulación de políticas e intervenciones dirigidas al logro de estos propósitos.

La investigación en salud pública abarca todos los determinantes del proceso salud enfermedad de los seres humanos que incluye la biología del ser, y su interdependencia con el ambiente en el cual nace, crece, se desarrolla y muere (ambiente físico, químico, biológico, social, cultural, político, social, económico) y como esa interdependencia se expresa en comportamientos que influyen el proceso salud enfermedad de la población. La concepción de que la investigación en salud pública es excluyente de la investigación biomédica o que corresponde solo

a la esfera de la provisión de servicios de salud es equivocada, limitada y responde a una visión estrecha de las variadas influencias que intervienen en los estados de salud y enfermedad de los humanos.

La incorporación de la investigación en salud, en el desarrollo de políticas sanitarias, ha cobrado fuerza en los últimos años debido a la necesidad de disponer de evidencias científicas que aporten información para la toma de decisiones en lo que a formulación de políticas y programas de salud se refiere. Las investigaciones sanitarias por tanto deben estar vinculadas a temas que contribuyan al desarrollo humano, la innovación científica y tecnológica, conocimiento de los determinantes sociales del proceso salud enfermedad, la eficiencia y calidad del sistema de salud.

Este enfoque no deja de estar exento de problemas debido a que: a) los recursos destinados a la I+D son escasos, dispersos y no están destinados a financiar una agenda de investigación en salud como país, b) existe diversidad de criterios en torno a que investigar prioritariamente, c) no siempre la producción científica soporta las decisiones políticas que se toman.

Para abordar estos dilemas, se plantea en primera instancia asegurar que la definición de prioridades y políticas de investigación en salud, se construya sobre la base de la participación de quienes investigan, de quienes utilizan los resultados de la investigación y formulan políticas y de la comunidad que es la usuaria final de los sistemas de salud. En segunda instancia lograr que los recursos, al menos una parte, se pongan en función de estas políticas, prioridades y agenda de investigación consensuada. Por último establecer un sistema de monitoreo y evaluación del grado de implementación de las políticas de investigación en salud y del grado de aplicación del producto final de las investigaciones.

La definición de prioridades de investigación constituye un ejercicio primordial en el que todos los sectores deben incorporar, dentro de su visión, las otras formas de pensar la investigación. En este ejercicio los participantes han realizado un esfuerzo por desprenderse de su visión particular sobre el tema, e incorporar a la suya una visión más amplia, que permita identificar las necesidades de investigación sanitaria del país. La construcción de un pensamiento común deja atrás los pensamientos individuales y permite un grado mayor de transparencia sobre donde poner los énfasis en materia de investigación en salud.

Esta primera parte del ejercicio plantea una metodología que debe permitirnos, a partir del análisis de situación, ponderar los principales problemas de salud y establecer un ordenamiento jerarquizado de los mismos. Los problemas jerarquizados, en este primer momento, son la base para el desarrollo de las políticas de investigación y posterior desarrollo de la agenda de investigación en salud, temas que serán abordados en el próximo taller en enero del 2008.

El principal aporte de la Comisión Sectorial de Salud en SENACYT, es la incorporación de diferentes actores al proceso de definición de

políticas y prioridades de investigación y haber logrado el compromiso de los actores decisores (CSS, MINSA, SENACYT, ICGES, UP, entidades gubernamentales) de aportar recursos para el financiamiento de esta agenda común. En la medida en que como país seamos capaces de financiar esta agenda y asegurar la utilización de la evidencia científica en la toma de decisiones, estaremos retroalimentando positivamente todo el sistema de investigación en salud.



## 1. Antecedentes

La concertación entre los diferentes actores institucionales para lograr consensos en la reformulación de políticas de investigación en salud en Panamá, es una de las líneas de acción prioritarias consignadas en el Plan Sectorial de Salud aprobado en el marco del Plan Estratégico Nacional de Ciencia y Tecnología 2005-2010. Facilitar el diálogo y debate entre los investigadores, centros, laboratorios, entidades estatales, universidades, hospitales y agencias que tienen injerencia en las políticas de investigación en salud en el país es una de las tareas que la comisión de salud tiene la responsabilidad de impulsar. Este taller tuvo ese propósito y con el se apoya el desarrollo del Plan Sectorial de Salud.

Durante el año 2007 la Comisión Sectorial de Salud trabajó en dos grandes proyectos: el primero, dirigido a la consecución de fondos que permitieran financiar tres talleres (taller políticas, de prioridades y normas de investigación en salud) y el segundo a obtener financiamiento para promover el desarrollo de la investigación científica sanitaria a partir de las prioridades establecidas en los talleres mencionados.

Este taller de políticas de investigación en salud fue financiado a través del Programa Estímulo de SENACYT del año 2007.

## 2. Justificación

La investigación cumple una función sumamente importante en el desarrollo del país, ya que contribuye no solo a la prevención y tratamiento de enfermedades, sino también a un entendimiento más amplio de los aspectos sociales, económicos y otros factores determinantes del estado de salud, así como a aportar bases científicas en el diseño de políticas y programas de salud más eficaces y eficientes.

En investigación, como en tantas otras actividades donde se compite por recursos escasos, es necesario establecer prioridades. La priorización es esencial para que la financiación responda a las necesidades del país. Para ello se requiere el desarrollo de una metodología que facilite la fijación de prioridades, que sea explícita, transparente, reproducible, en la que participen actores con intereses diferentes, se tomen en cuenta las inequidades en salud, así como las posibilidades de innovación científica.

En este taller se presentó información sobre el estado de salud de la población, de manera de facilitar la comparación de varios campos de investigación en los que se obtendrá mayor impacto en la salud de la población. En el ejercicio de priorización se tomó en cuenta elementos como la magnitud, gravedad, eficacia, beneficio.

## 3. Objetivos del taller

- Orientar la investigación en salud hacia la resolución de necesidades y problemas de sanitarios que contribuyan al desarrollo humano.
- Movilizar e implicar a los investigadores, profesionales sanitarios y de otras ciencias en la formulación de políticas, prioridades nacionales de investigación y desarrollo tecnológico en salud.

#### 4. Participantes:

Durante el desarrollo de esta actividad participó una gama amplia de actores vinculados a la investigación y a partir de sus visiones particulares logramos consensuar una propuesta sobre las prioridades de investigación. El listado de los participantes es el que mostramos a continuación en la Tabla N° 1

**Tabla N° 1: Listado de participantes**

N°	NOMBRE	INSTITUCIÓN
1	Gabrielle Britton	INDICASAT-AIP
2	Abdiel Rodríguez	Ministerio de Salud/ Región de Bocas del Toro
3	Julia Soriano	Ministerio de Salud/ Región de Panamá Este
4	Eva Bravo	Ministerio de Desarrollo Agropecuario-COP
5	Markela Quinzada	Instituto Conmemorativo Gorgas/ Laboratorio Central de Referencia en Salud Pública
6	Lourdes López	Instituto Conmemorativo Gorgas/ Departamento de Información y Documentación en Salud
7	Noris Pérez	Ministerio de Salud/Región de Herrera
8	Elgar Casiano	Ministerio de Salud/ Región de Kuna-Yala
9	Carlos Centella	Empresa de Transmisión Eléctrica S.A.
10	Marcela Saavedra	Ministerio de Salud/ CS Towrner
11	Reynaldo Lee/	Ministerio de Salud/ DEPOL
12	José B. Moreno	Universidad de Panamá/ Escuela de Medicina
13	Shajaira Payne	Ministerio de Salud/ Región de Darién
14	Argentina Ying	Universidad de Panamá// Escuela de Medicina
15	Olga Bravo	Ministerio de Desarrollo Agropecuario /DINASA-AVICOLA
16	Luis Coronado	Hospital del Niño
17	Faride Rodríguez	Instituto Conmemorativo Gorgas/ Investigación en Sistemas de Salud Ambiente y Sociedad
18	Edwin Ortíz	Hospital Santo Tomás
19	Leslie Lao de Rojas	Ministerio de Salud/ Región San Miguelito
20	Aida Luz Moreno	Universidad de Panamá
21	Julio Cesar Nuñez S.	Hospital Santo Tomás
22	Mónica Romero	Ministerio de Desarrollo Social
23	Fermina Chamorro	Instituto Conmemorativo Gorgas
24	Norma Andrade	Universidad de Panamá/ Facultad de Enfermería
25	Rosaura de Borace	Instituto Conmemorativo Gorgas/Laboratorio Central de Referencia en salud Pública
26	Lorenzo Cáceres	Instituto Conmemorativo Gorgas/ Entomología
27	Evelist de King	RMS
28	Marisol Ng de Lee	Hospital Santo Tomás
29	Betty Gómez	Ministerio de Salud/ Región de Coclé
30	Miguel Santana	Ministerio de Salud/ Región de Colón
31	Itzel Vernaza	Ministerio de Salud/ Región de Veraguas
32	Nacari Jaramillo	Universidad de Panamá

N°	NOMBRE	INSTITUCIÓN
33	Claude de López	Hospital del Niño
34	Walkiria Wilson	Ministerio de Salud /Instituto Conmemorativo Gorgas
35	Felicia Tulloch	Hospital Santo Tomás
36	Fania Roach	Ministerio de Salud/ Políticas de Salud
37	Ana Montenegro	Ministerio de Salud/ Región de los Santos
38	Ramón Ramón	Ministerio de salud/ región de Chiriquí
39	Herminia Muñoz	Universidad de Panamá
40	Jorge Marín	Ministerio de Desarrollo Agropecuario/ Salud Animal
41	Julio Palacios	Contraloría
42	Ruth De León	Instituto Conmemorativo Gorgas/ Centro de Investigación en Reproducción Humana
43	José Herrera	Hospital Santo Tomás
44	Rita Trijillo	Caja de Seguro Social
45	Reina Roa	Ministerio de Salud
46	Mirtha Quiel	Ministerio de Salud/ Dirección General de Salud
47	Diana Candanedo	Secretaría Nacional de Ciencia y Tecnología
48	Aida de Rivera	Instituto Conmemorativo Gorgas
49	Anselmo McDonald	Ministerio de Salud/Dirección General de Salud
50	Marianela Landau	Instituto Conmemorativo Gorgas/ Planificación
51	Enelka de González	Ministerio de Salud/ Región Metropolitana de Salud
52	Nora de Moreno	Universidad de Panamá
53	Hernán Luque	Ministerio de Salud /Dirección de Políticas de salud
54	Norma Astudillo	Ministerio de Salud/Dirección de Políticas de salud
55	Enrique Castañedas	Ministerio de Salud /Epidemiología
56	Jorge Motta	Instituto Conmemorativo Gorgas
57	Gabriela Montorzi	COHRED
58	Jamileth Cortéz	Ministerio de Salud/ Región de San Miguelito
59	Mariana García	Instituto Conmemorativo Gorgas
60	Miguel Vásquez	ANAM
61	Enrique	Ministerio de Salud/Epidemiología
62	Alejandrina Torres	Ministerio de Salud/ Región de San Miguelito
63	Julio Palacios	Contraloría
64	Beatriz Gómez	Instituto Conmemorativo Gorgas
65	Alexis Villarreal	Ministerio de Desarrollo Agropecuario

## 5. Responsables de la actividad:

Dr. Jorge Motta Director del ICGES, Dra. Aida Libia Moreno de Rivera Coordinadora del ISISAS, Dra. Marianela Landau, Oficina de Planificación y la Comisión Sectorial de Salud / SENACYT

## **6. Facilitadores de los grupos de trabajo:**

### **Comisión Sectorial de Salud:**

Dr. Jorge Motta  
Director del ICGES

Dra. Aida M. de Rivera  
Departamento de Investigación de Estudios de Ambiente y Sociedad ICGES  
Coordinadora de la Comisión Sectorial de Salud /SENACYT

Dra. Marianela Landau  
Oficina de Planificación ICGES

Dra. Reina Roa  
Departamento de Análisis y Tendencia de la Situación de Salud MINSA

Lcda. Beatriz Gómez  
Investigadora ISISAS ICGES

Dra. Nora O. de Moreno,  
Vice Decana de la Facultad de Medicina Universidad de Panamá

Dra. María Esquivel de Saied,  
Jefa de Docencia e Investigación CSS

Dr. Hernán Luque  
Investigador

Dra. Rita Trujillo  
Médico de Familia Policlínica CSS

Dra. Mirtha Quiel  
Departamento de Investigación MINSA

Dr. Anselmo McDonald  
Departamento de Investigación MINSA

### **Invitados:**

Dra. Enelka González,  
Sub Directora de la Región Metropolitana de Salud, MINSA

Dr. Alberto Amaris,  
Departamento de Planificación de la Región Metropolitana de Salud, MINSA

## 7. Metodología y contenidos para el desarrollo del taller

Durante el día lunes 12 y martes 13 de noviembre se realizó el Taller 1 y 2: Reformulación de prioridades de investigación y Proposiciones para la reformulación de políticas de investigación en salud.

### 7.1 Metodología taller 1:

- i. Marco general de la investigación en salud. Un representante de SENACYT habló sobre el papel de la ciencia y la tecnología como herramientas de desarrollo sostenible para el país. Este fue el marco conceptual de referencia con el cual trabajaron los participantes del taller.
- ii. Políticas de investigación en salud en Panamá. El Director de Políticas del MINSA aportó la visión, que desde el ente rector de la salud, se tiene sobre el desarrollo de la investigación y su vinculación a los problemas sanitarios del país.
- iii. Análisis de la situación de salud del país. Una funcionaria del departamento de análisis y tendencias de la situación de salud del MINSA presentó información sobre los problemas de salud desde los siguientes ámbitos: características socio demográficas de la población, información demográfica, información socioeconómica, estado de salud de la población (morbilidad, mortalidad, incapacidad, estilos de vida), información sobre los servicios de salud.
- iv. Identificación de problemas. Finalizada la presentación teórica sobre la situación de salud los participantes trabajaron en grupos en la identificación y priorización de problemas de salud sobre los cuales investigar.
- v. Importancia de la priorización en la investigación en salud. Una representante de COHRED, desde una perspectiva macro, abordó el tema de la definición de prioridades de investigación en países en vías de desarrollo.

### 7.2 Desarrollo del taller

- 7.2.1. **Formación de los grupos de trabajo.** Se constituyeron 6 grupos de trabajo y estuvieron coordinados por dos facilitadores (Ver Tabla 2).
- 7.2.2. **Nombrar un relator.** Cada grupo nombró un relator que fue el responsable de sistematizar los resultados de su mesa de trabajo.
- 7.2.3. **Material de apoyo.** Cada participante recibió con una copia de la presentación, un resumen del análisis de situación y la metodología. Cada mesa contó con una computadora portátil y una matriz de priorización montada en Excel para facilitarles el cálculo.
- 7.2.4. **Metodología para la priorización.** Se elaboró una matriz de priorización, que contenía ámbitos y campos de análisis. Cada campo fue analizado, a partir de la información suministrada y el conocimiento empírico de los participantes, y al final cada participante valoró cada campo y lo puntuó según la metodología (criterios de priorización) establecidos. (Ver la Tabla N° 3)

Tabla 2: Listado de facilitadores/as y participantes por grupos de trabajo

<b>GRUPO 1: Rita Trujillo, Alberto Amaris</b>	<b>GRUPO 2: Reina Roa, Mirtha Quiel</b>	<b>GRUPO 3: Aida de Rivera, Anselmo McDonald</b>
Gabrielle Britton	Oscar González	Betty Gómez
Argentina Ying B	Shajaira Payne	Miguel Santana
Abdiel Rodriguez	Alejandrina Torres	Itzel Vernaza
Julia Soriano	Rusbel Batista	Evelist de King
Enrique Castañedas	Norma Astudillo	Nacari Jaramillo
Lorenzo Cáceres	Ruth De León	Claude de López
Reinaldo Lee	Olga Bravo	Felicia Tulloch
Julia Soriano	Luis Coronado	José Escamilla
Lourdes López	Edwin Ortíz	Marisol Ng de Lee
Markela Quinzada	Yamileth Córtez	Walkiria Wilson
	Faride Rodriguez	José B. Moreno
		Felicia Tulloch
		Hermila Muñoz
<b>GRUPO 4: Marianela Landau, Enelka González</b>	<b>GRUPO 5: Beatriz Gómez, Nora de Moreno</b>	<b>GRUPO 6: Hernán Luque, Mara de Saied</b>
Noris Pérez	Rosaura de Borace	José Herrera
Elgar Casiano	Leslie Lao de Rojas	Fania Roach
Leda Brown	Norma Andrade de Díaz	Ana Montenegro
Miguel Velásquez	Aida Luz Moreno	Ramón Ramón
Carlos Centella	Julio César Nuñez	Hermila Muñoz
Mariana Garcia	Mónica Romero	Julio Palacios
Nicanor de Obaldía	Fermina Chamorro	Aracely de López
Ernesto Herrera	Mariana García	José Herrera
Marcela Saavedra	Fermina Chamorro	

**Tabla N° 3: Matriz para la jerarquización de los problemas de salud**

<b>PROBLEMAS DE SALUD</b>	<b>VARIABLES DE PONDERACIÓN</b>				
	<b>Magnitud (1-10)</b>	<b>Gravedad (1-10)</b>	<b>Beneficio (0.5-1.5)</b>	<b>Factibilidad (1-0)</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>
<b>1.- AMBIENTE Y SALUD</b>					
A. Contaminación del aire: (ruidos, sustancias tóxicas, emisiones de gases)					
B. Contaminación de suelos: [Alimentos, sustancias tóxicas, desechos sólidos (basura), desechos líquidos (aguas residuales), disposición de excretas]					
C. Contaminación del agua: ( disponibilidad de agua segura, playas y ríos)					
D. Exposición a vectores transmisores de enfermedades					
E. Cambio climático, salud y enfermedad					
<b>2. COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA</b>	<b>Magnitud (1-10)</b>	<b>Gravedad (1-10)</b>	<b>Beneficio (0.5-1.5)</b>	<b>Factibilidad (1-0)</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>
A. Exposición a riesgos sociales: (a través de los medios de comunicación social, juegos, problemas comunitarios, violencia individual, familiar y social)					
B. Adicciones al tabaco, alcohol, drogas					
C. Alimentación/nutrición					
D. Sedentarismo					
E. Uso del tiempo libre					
<b>3. EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD</b>	<b>Magnitud (1-10)</b>	<b>Gravedad (1-10)</b>	<b>Beneficio (0.5-1.5)</b>	<b>Factibilidad (1-0)</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>
A. Falta de educación sanitaria individual y colectiva					
B. Poca conciencia de derechos y deberes en salud de la población					
C. No inclusión de la población en la formulación de planes y programas de salud y desconocimientos de sus impactos					
D. Empoderamiento ciudadano					
E. Organizaciones ciudadanas en salud					
<b>4. DESIGUALDADES EN SALUD</b>	<b>Magnitud (1-10)</b>	<b>Gravedad (1-10)</b>	<b>Beneficio (0.5-1.5)</b>	<b>Factibilidad (1-0)</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>
A. Desigualdades en desarrollo humano de la población					
B. Diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida, años potenciales de vida perdidos, peso al nacer, estatura media de los escolares, desarrollo psicomotor en las distintas regiones del país					
B. Diferencia en los determinantes de la salud: (nutrición, nivel socioeconómico, nivel educacional, agentes medio ambientales, pobreza y enfermedad)					
C. Desigualdad recursos /oferta de servicios: (recursos humanos, recursos físicos, tecnología)					
D. Desigualdad en los modelos de atención y utilización de los servicios de salud					

5. MORBILIDAD Y MORTALIDAD	Magnitud (1-10)	Gravedad (1-10)	Beneficio (0.5-1.5)	Factibilidad (1-0)	Prioridad (A+B)xCxD
A. Enfermedades transmisibles					
B Enfermedades emergentes y reemergentes (Dengue, Malaria, Hantavirus, VIH/SIDA)					
C. Enfermedades no transmisibles (Cáncer, Diabetes, Hipertensión, Depresión, Ansiedad)					
D. Comportamientos y salud					
E. Enfermedades producidas por alimentos, aguas.					
6. SERVICIOS DE SALUD	Magnitud (1-10)	Gravedad (1-10)	Beneficio (0.5-1.5)	Factibilidad (1-0)	Prioridad (A+B)xCxD
A. Acceso a instalaciones					
B. Organización de los servicios: (oferta y demanda, modelos de atención, modelos de gestión)					
C. Calidad de los servicios					
D. Gasto sanitario (equidad, eficiencia y eficacia)					
E. Formación de los técnicos y profesionales de la salud					

### 7.2.5. Criterios de priorización.

Para la valoración de cada problema de salud se utilizó el Método de Hanlon y se utilizaron los criterios que siguen a continuación. Cada participante valoró el problema en función de estas variables.

a) La **magnitud** del problema (número de personas afectadas, frecuencia de demanda de atención, tasas de incidencia y prevalencia).

b) La **gravedad** que puede medirse por medio de las tasas de mortalidad, letalidad, años de vida potencialmente perdidos, pérdidas económicas para la población, incapacidad y minusvalía resultante.

c) El **beneficio esperado y el costo**, sobre la base del conocimiento sobre la eficacia, efectividad y eficiencia. Valorada como la existencia de intervenciones de eficacia probada, es decir que modifiquen la historia natural de la enfermedad, a nivel de prevención primaria (para evitar la aparición del problema de salud), secundaria (diagnóstico precoz y tratamiento oportuno) y terciaria (tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos)..

d) La **factibilidad** de la intervención. Para valorar la factibilidad deben evaluarse la pertinencia (si la intervención es adecuada al contexto de la población), la disponibilidad de recursos humanos, económicos y materiales que se precisan, aceptabilidad o motivación para la intervención planteada (tanto por parte de la población como por el equipo de profesionales), la inexistencia de problemas legales o éticos para llevar a cabo la intervención.

### 7.2.6. Ponderación de los criterios. La escala utilizada para cada criterio es la siguiente:

A. Magnitud del problema o número de personas afectadas por él. Escala de 1 al 10



- B. Gravedad del problema, que puede expresarse de diversas formas (letalidad, complicaciones, invalidez, etc.). Escala del 1 al 10
- C. Beneficio/costo: Eficacia de la solución planteada. Escala de 0.5 a 1.5, correspondiendo el valor de 0.5 a los problemas de difícil solución y el 1.5 a los que pueden ser resueltos.
- D. Factibilidad de la intervención: En este caso de la investigación (valora la pertinencia, factibilidad económica, aceptabilidad, disponibilidad de recursos, legalidad). Si la respuesta a cada uno de estos puntos es afirmativa se otorga 1 punto y si una de estas es negativa se otorga 0 puntos.

La fórmula general para el cálculo de las prioridades que propone el método de Hanlon es la siguiente: **Prioridad = (A + B) x C x D**

La obtención de un cero en la factibilidad del programa (fundamentalmente porque la solución es inapropiada, demasiado costosa, inaceptable, ilegal) elimina el problema de la lista priorizada.

**7.2.7. Método de cálculo en los grupos.** Los participantes se dividieron en 6 grupos de trabajo y cada grupo estuvo integrado por un número plural de participantes. Se distribuyó una matriz, en una hoja de cálculo de Excel, en la que por un lado se colocan los problemas y por el otro los criterios para la valoración de cada problema (Ver Tabla N° 4). Cada participante valoró el problema de salud y definió para cada variable la ponderación que a su juicio era la más conveniente. Si por ejemplo en un grupo había 5 participantes cada variable (magnitud, gravedad, beneficio, factibilidad) fue valorada 5 veces. Para obtener el total ponderado, para cada variable, se sumó la puntuación (establecida dentro del rango de ponderación) de cada participante y se dividió entre el número total de participantes. Para el cálculo de la prioridad dentro de grupo se utilizaron las puntuaciones ponderadas por el grupo y se aplicó la fórmula. La ponderación del grupo, para cada variable analizada, debía ajustarse al rango establecido para la misma. Por ejemplo, no puede haber una ponderación mayor que el rango de la variable, la magnitud no puede ser mayor de 10 ni menor de uno, y así sucesivamente.

La fórmula de ponderación utilizada dentro del grupo fue la siguiente:

A-Magnitud = suma (valor otorgado participante 1 + P2+ P3+ P4+ P5+ etc.)  
/Número de participantes

B-Gravedad= suma (valor otorgado participante 1 + P2+ P3+ P4+ P5+ etc.)  
/Número de participantes

C-Beneficio= suma (valor otorgado participante 1 + P2+ P3+ P4+ P5+ etc.)  
/Número de participantes

D-Factibilidad= suma (valor otorgado participante 1 + P2+ P3+ P4+ P5+ etc.)  
/Número de participantes

Prioridad= suma (resultado de A+ resultado de B)\* el resultado de C\* resultado de D

**Tabla N° 4: Matriz de jerarquización de los problemas de salud por grupos temáticos**

Problema	Variables																				Prioridad (A+B)x Cx D				
	Magnitud (1-10)						Gravedad (1-10)						Beneficio (0.5-1.5)						Factibilidad (1-0)						
1.- AMBIENTE Y SALUD	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
A. Contaminación del aire:																									

**7.2.8. Trabajo de síntesis.** Finalizado el trabajo de grupo, los facilitadores se reunieron para poner el común de los resultados de su mesa y se preparó una matriz única de priorización (Tabla 5) a partir de la cual se obtuvieron los resultados finales del taller. La fórmula de ponderación utilizada dentro del grupo fue la siguiente:

A-Magnitud = suma (valor otorgado por el grupo 1 + G2+ G3+ G4+ G5+ G6.)  
/Número de grupos

B-Gravedad= suma (valor otorgado por el grupo 1 + G2+ G3+ G4+ G5+ G6.)  
/Número de grupos

C-Beneficio= suma (valor otorgado por el grupo 1 + G2+ G3+ G4+ G5+ G6.)  
/Número de grupos

D-Factibilidad= suma (valor otorgado por el grupo 1 + G2+ G3+ G4+ G5+ G6.)  
/Número de grupos

Prioridad= suma (resultado de A+ resultado de B)\* el resultado de C\* resultado de D

**Tabla N° 5: Matriz para la jerarquización de problemas de salud final**

Problema	Variables																				Prioridad (A+B)x Cx D				
	Magnitud (1-10)						Gravedad (1-10)						Beneficio (0.5-1.5)						Factibilidad (1-0)						
1.- Ambiente	G1	G2	G3	G4	G5	Total	G1	G2	G3	G4	G5	Total	G1	G2	G3	G4	G5	Total	G1	G2	G3	G4	G5	Total	
A. Contaminación del aire:																									

Los resultados fueron puestos en común en el segundo día de taller.

### 7.3 Metodología taller 2:

Proposiciones para la reformulación de políticas de investigación en salud

- 7.3.1 **Presentación de resultados.** Durante el segundo día de taller se inició la jornada con la presentación, a los participantes, del listado de problemas que fueron priorizados por los grupos de trabajo en el taller 1.
- 7.3.2 **Investigación sanitaria y desarrollo de la salud humana.** La representante de COHRED disertó sobre el papel que debe jugar la investigación sanitaria en la salud humana. Esta presentación fue la antesala para el segundo taller, que tuvo como propósito construir las políticas de investigación en salud.
- 7.3.3 **Conformación de los grupos de trabajo.** Se conformaron los mismos equipos de trabajo del día anterior. Se nombró un relator.
- 7.3.4 **Materiales de apoyo.** Cada grupo tuvo a su disposición los mismos recursos informáticos y documentales para este trabajo.
- 7.3.5 **Desarrollo del taller.** A cada grupo se le asignó el desarrollo de un ámbito, de los 6 establecidos en la matriz. (Ver Tabla N° 6) Cada grupo trabajó los dos problemas de salud que fueron priorizados por cada ámbito (ambiente y salud; educación y participación en salud; morbilidad y mortalidad; comportamientos y estilos de vida, equidad y salud; servicios de salud). Para cada problema los participantes analizaron y propusieron soluciones en términos de lo que debemos hacer para resolver el problema. Luego deben analizaron las fortalezas y debilidades que identificamos para el desarrollo de las investigaciones en los campos priorizados. Este insumo fue entregado por el relator al facilitador del grupo. Con este material deben elaborarse, posteriormente, un primer borrador de políticas que deben ser presentadas en el próximo taller a realizarse en enero del 2008. La matriz (Tabla N°6) que presentamos a continuación será el instrumento que se utilizó en el desarrollo del taller

Tabla N° 6: Campo a analizar por cada grupo

<b>GRUPO 1: AMBIENTE Y SALUD</b>	<b>GRUPO 2: COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES</b>	<b>GRUPO 3: EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA</b>
Gabrielle Britton	Oscar González	Betty Gómez
Argentina Ying B	Shajaira Payne	Miguel Santana
Abdiel Rodriguez	Alejandrina Torres	Itzel Vernaza
Julia Soriano	Rusbel Batista	Evelist de King
Enrique Castañedas	Norma Astudillo	Nacari Jaramillo
Lorenzo Cáceres	Ruth De León	Claude de López
Reinaldo Lee	Olga Bravo	Felicia Tulloch
Julia Soriano	Luis Coronado	José Escamilla
Lourdes López	Edwin Ortíz	Marisol Ng de Lee
Markela Quinzada	Yamileth Córtez	Walkiria Wilson
	Faride Rodriguez	José B. Moreno
		Felicia Tulloch
		Hermila Muñoz
<b>GRUPO 4: DESIGUALDADES EN SALUD</b>	<b>GRUPO 5: MORBILIDAD Y MORTALIDAD</b>	<b>GRUPO 6: SERVICIOS DE SALUD</b>
Noris Pérez	Rosaura de Borace	José Herrera
Elgar Casiano	Leslie Lao de Rojas	Fania Roach
Leda Brown	Norma Andrade de Díaz	Ana Montenegro
Miguel Velásquez	Aida Luz Moreno	Ramón Ramón
Carlos Centella	Julio César Nuñez	Hermila Muñoz
Mariana Garcia	Mónica Romero	Julio Palacios
Nicanor de Obaldía	Fermina Chamorro	Aracely de López
Ernesto Herrera	Mariana García	José Herrera
Marcela Saavedra	Fermina Chamorro	

**Tabla N° 7: Matriz proposiciones para la formulación de políticas de investigación en salud**

**FORTALEZAS Y DEBILIDADES EN TERMINOS DE:**

Recursos humanos: (capacitación, cantidad)

Financiamiento

Tecnología

Información

Disponibilidad de tiempo para investigar

Gestión de la investigación (formulación, ejecución, seguimiento)

Infraestructura (redes, laboratorios)

## 7.4 Guía de informe de relatoría

1. Integrantes del grupo

**Tabla N° 8: Integrantes del grupo**

Nombre	Profesión	Institución

2. Introduzca en este apartado los resultados de la matriz uno y dos (taller 1 y 2)
3. Aspectos relevantes de la discusión de grupo en cada uno de los campos:

Ambiente y salud

Comportamientos de riesgo y estilos de vida

Educación y participación

Desigualdades

Morbimortalidad

Servicios de salud

Problemas (priorizados por campos)	Soluciones (que se debe hacer para solucionar el problema)	Fortalezas	Debilidades

**8. Resultados del taller 1:** Presentaremos a continuación el resultado del ejercicio de priorización realizado por los grupos y por último la jerarquización del taller, que se obtuvo como resultado de ponderar los resultados grupales.

**8.1 Resultados:** Tablas con la jerarquización de problemas de salud por grupos de trabajo del 1 al 6.

**Tabla n° 9: Matriz 1: jerarquización de los problemas de salud - grupo n° 1**

PROBLEMAS DE SALUD	VARIABLES DE PONDERACIÓN																															
	Magnitud (A) (1-10)							TOTAL	Gravedad (B) (1-10)						TOTAL	Beneficio © (0.5-1.5)					TOTAL	Factibilidad (D) (1-0)					TOTAL	Prioridad (A+B)xCxD				
<b>1. AMBIENTE Y SALUD</b>																																
A. Contaminación del aire: (ruidos, sustancias tóxicas, emisiones de gases)	10	9	10	9	10	9	6	9	10	8	10	8	9	10	6	8.71428571	1	1	2	2	2	1	2	1.214286	1	1	1	1	1	1	1	21.51020408
B. Contaminación de suelos:	10	10	9	10	10	9	7	9.2857143	10	10	9	10	8	10	7	9.14285714	1	1	2	2	2	1	1	1.214286	1	1	1	1	1	1	1	22.37755102
C. Contaminación del agua:	10	10	9	8	10	9	8	9.1428571	10	10	9	7	9	10	8	9	1	1	2	2	2	1	1	1.071429	1	1	1	1	1	1	1	19.43877551
D. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	8	10	5	9	10	10	10	8.8571429	7	10	8	10	9	10	10	9.14285714	1	2	2	2	2	1	2	1.285714	0	1	1	1	1	1	0.85714	19.83673469
E. Cambio climático, salud y enfermedad	5	9	9	9	10	10	10	8.8571429	5	10	9	9	9	10	10	8.85714286	1	1	1	2	2	1	1	0.928571	0	1	1	1	1	1	0.85714	14.09912536
<b>2. COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA</b>																																
A. Exposición a riesgos sociales	9	10	9	9	10	9	8	9.1428571	8	10	9	9	10	10	10	9.42857143	1	1	1	2	2	1	1	0.928571	1	1	1	1	1	1	1	17.24489796
B. Adicciones al tabaco, alcohol, drogas	8	10	7	9	10	10	8	8.8571429	10	10	9	9	10	10	8	9.42857143	1	1	2	2	1	1	1	1.071429	1	1	1	1	1	1	1	19.59183673
C. Alimentación/nutrición	10	10	5	10	10	10	10	9.2857143	10	10	7	10	10	10	10	9.57142857	1	1	2	2	2	1	1	1.214286	1	1	1	1	1	1	1	22.89795918
D. Sedentarismo	7	8	5	8	10	7	10	7.8571429	9	10	3	8	6	8	10	7.71428571	1	1	1	1	1	1	1	0.714286	0	0	1	0	0	1	0.42857	4.766763848
E. Uso del tiempo libre	7	9	3	8	6	6	10	7	7	9	1	8	6	7	10	6.85714286	1	1	1	1	1	1	1	0.642857	0	0	1	0	0	1	0.42857	3.817784257
<b>3. EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD</b>																																
A. Falta de educación sanitaria individual y colectiva	10	10	9	9	8	8	7	8.7142857	10	5	9	8	8	10	7	8.14285714	2	1	2	2	2	1	1	1.285714	1	1	1	1	1	1	1	21.67346939
B. Poca conciencia de derechos y deberes en salud de la población	8	9	6	9	6	8	7	7.5714286	8	10	6	7	6	10	7	7.71428571	2	1	2	2	2	1	1	1.214286	1	1	1	1	1	1	1	18.56122449

C. No inclusión de la población en la formulación de planes y programas de salud	8	10	9	7	8	7	10	8.4285714	5	5	9	8	8	7	10	7.42857143	2	1	2	1	2	1	1	1.028571	1	0	1	1	1	1	1	0.85714	13.98017493
D. Empoderamiento ciudadano en salud	8	10	8	4	8	8	7	7.5714286	7	5	8	2	8	8	7	6.42857143	2	1	2	1	2	1	2	1.142857	1	0	1	1	1	0	1	0.71429	11.42857143
E. Organizaciones ciudadanas en salud	8	7	5	6	6	8	7	6.7142857	7	5	5	3	6	8	7	5.85714286	2	2	2	1	2	1	2	1.285714	1	1	1	1	1	0	1	0.85714	13.85422741
<b>4. DESIGUALDADES EN SALUD</b>	<b>Magnitud (A) (1-10)</b>							<b>TOTAL</b>	<b>Gravedad (B) (1-10)</b>							<b>TOTAL</b>	<b>Beneficio © (0.5-1.5)</b>					<b>TOTAL</b>	<b>Factibilidad (D) (1-0)</b>					<b>TOTAL</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>				
A. Desigualdades en desarrollo humano de la población	10	10	9	10	8	10	7	9.1428571	10	10	9	10	7	10	7	9	1	1	1	2	2	2	1	1.071429	1	1	1	1	1	1	1	1	19.43877551
B. Diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida, años potenciales de vida perdidos, peso al nacer, estatura	10	10	8	9	8	8	9	8.8571429	10	8	8	8	7	10	9	8.57142857	1	1	1	2	2	2	1	1.071429	1	1	1	1	1	1	1	1	18.67346939
B. Diferencia en los determinantes de la salud:	10	10	9	10	8	10	8	9.2857143	10	10	9	9	7	10	8	9	1	1	1	2	2	2	1	1.142857	1	1	1	1	1	1	1	1	20.89795918
C. Desigualdad recursos /oferta de servicios:	10	8	9	8	8	8	8	8.4285714	10	9	9	7	7	10	8	8.57142857	1	1	1	2	2	2	1	1.142857	1	1	1	1	1	1	1	1	19.42857143
D. Desigualdad en los modelos de atención y utilización de los servicios de salud	10	8	9	7	8	8	8	8.2857143	10	9	9	7	7	8	8	8.28571429	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16.57142857
<b>5. MORBILIDAD Y MORTALIDAD</b>	<b>Magnitud (A) (1-10)</b>							<b>TOTAL</b>	<b>Gravedad (B) (1-10)</b>							<b>TOTAL</b>	<b>Beneficio © (0.5-1.5)</b>					<b>TOTAL</b>	<b>Factibilidad (D) (1-0)</b>					<b>TOTAL</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>				
A. Enfermedades transmisibles	8	10	10	10	10	8	10	9.4285714	10	10	10	10	10	8	10	9.71428571	1	1	1	2	1	1	2	1.071429	1	1	1	1	1	1	1	1	20.51020408
B Enfermedades emergentes y reemergentes (Dengue, Malaria, Hantavirus, VIH/SIDA)	8	10	8	10	10	9	10	9.2857143	10	8	10	9	10	10	10	9.57142857	1	1	1	2	1	1	2	1.071429	1	1	1	1	1	1	1	1	20.20408163
C. Enfermedades no transmisibles (Cáncer, Diabetes, Hipertensión, Depresión, Ansiedad)	8	10	9	10	9	9	10	9.2857143	10	10	10	9	9	10	10	9.71428571	1	1	1	2	1	1	2	1.071429	1	1	1	1	1	1	1	1	20.35714286
D. Comportamientos y salud	8	10	7	9	8	8	10	8.5714286	10	9	7	8	8	8	10	8.57142857	1	1	1	2	1	1	2	0.928571	1	1	1	1	1	1	1	1	15.91836735
E. Enfermedades producidas por alimentos, aguas.	10	10	9	10	8	8	10	9.2857143	10	9	10	9	8	10	10	9.42857143	1	1	2	2	1	1	2	1.142857	1	1	1	1	1	1	1	1	21.3877551

6. SERVICIOS DE SALUD	Magnitud (A) (1-10)							TOTAL	Gravedad (B) (1-10)							TOTAL	Beneficio © (0.5-1.5)						TOTAL	Factibilidad (D) (1-0)							TOTAL	Prioridad (A+B)xCxD	
	6	10	9	7	10	8	8	8.2857143	10	8	9	6	10	8	8	8.42857143	1	1	2	1	2	1	2	1.214286	1	1	1	1	1	1	1	1	20.29591837
A. Acceso a instalaciones	6	10	9	7	10	8	8	8.2857143	10	8	9	6	10	8	8	8.42857143	1	1	2	1	2	1	2	1.214286	1	1	1	1	1	1	1	1	20.29591837
B. Organización de los servicios: (oferta y demanda, modelos de atención, modelos de gestión)	8	10	8	9	10	8	8	8.7142857	9	9	8	8	10	8	8	8.57142857	1	1	2	2	2	1	2	1.285714	1	1	1	1	1	1	1	1	22.2244898
C. Calidad de los servicios	6	10	9	9	10	10	8	8.8571429	10	10	9	9	10	10	8	9.42857143	1	1	2	2	2	1	2	1.285714	1	1	1	1	1	1	1	1	23.51020408
D. Gasto sanitario (equidad, eficiencia y eficacia)	8	10	10	9	10	8	8	9	10	10	10	9	10	10	8	9.57142857	1	1	2	2	2	1	2	1.285714	1	1	1	1	1	1	1	1	23.87755102
E. Formación de los técnicos y profesionales de la salud	8	10	10	8	10	8	8	8.8571429	9	8	10	7	10	8	8	8.57142857	1	1	2	1	2	1	2	1.214286	1	1	1	1	1	1	1	1	21.16326531



Tabla n° 10: Matriz 1: jerarquización de los problemas de salud - grupo n° 2

PROBLEMAS DE SALUD	VARIABLES DE PONDERACIÓN																																						
	Magnitud (A) (1-10)							TOTAL	Gravedad (B) (1-10)							TOTAL	Beneficio © (0.5-1.5)					TOTAL	Factibilidad (D) (1-0)					TOTAL	Prioridad (A+B)xCxD										
<b>1. AMBIENTE Y SALUD</b>																																							
A. Contaminación del aire	8	9	9	6	10	8	8	8.28571	8	9	9	5	10	7	8	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.828571	1	1	0	0	0	0	0	0.285714	3.855393586
B. Contaminación de suelos:	7	10	9	5	10	9	9	8.42857	7	10	8	5	9	7	8	7.6428571	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.942857	1	1	0	0	0	1	1	0.571429	8.658892128
C. Contaminación del agua:	9	9	8	8	5	5	8	7.42857	6	5	6	6	5	5	5	5.4285714	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.128571	1	1	1	1	1	1	1	1	14.51020408
D. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	7	7	7	5	6	6	8	6.5	6	8	7	6	6	7	8	6.8571429	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.828571	1	1	1	1	0	1	1	0.857143	9.486297376
E. Cambio climático, salud y enfermedad	5	7	9	8	7	4	8	6.85714	5	6	8	8	6	5	7	6.4285714	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.657143	0	0	0	0	0	1	0	0.142857	1.247230321
<b>2. COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA</b>																																							
A. Exposición a riesgos sociales:	6	10	10	8	10	9	8	8.71429	7	10	10	10	9	8	10	9.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.971429	1	1	0	0	1	0	0	0.428571	7.416559767
B. Adicciones al tabaco, alcohol, drogas	7	10	8	7	8	8		8	10	6	6	7	9	8		6.5714286	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.85	1	1	0	0	1	1		0.666667	8.257142857
C. Alimentación/nutrición	9	10	8	8	9	8		8.66667	8	10	7	7	9	9		8.25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.833333	1	0	0	1	1	1		0.666667	9.398148148
D. Sedentarismo	7	9	8	8	6	5		7.16667	7	8	7	5	5	5		6.1666667	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0.8	1	1	0	1	1	1		0.833333	8.888888889
E. Uso del tiempo libre	6	7	6	7	7	6		6.41667	7	7	7	5	5	5		6	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.1	0	0	1	1	1	0		0.5	6.829166667
<b>3. EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN SALUD</b>																																							
A. Falta de educación sanitaria individual y colectiva	7	8	8	8	7	9		7.83333	8	8	7	8	7	9		7.8333333	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1.083333	1	1	0	1	1	1		0.833333	14.14351852
B. Poca conciencia de derechos y deberes en salud de la población	9	9	7	9	7	9		8.33333	9	9	7	9	7	8		8.1666667	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	16.5
C. No inclusión de la población en la formulación de planes	10	9	8	8	9	8		8.66667	8	8	7	7	7	7		7.25	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1.083333	1	1	1	1	1	1		1	17.24305556
D. Empoderamiento ciudadano en salud	10	10	7	8	8	8		8.5	8	9	7	8	7	7		7.6666667	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0.916667	1	1	1	1	1	1		1	14.81944444
E. Organizaciones ciudadanas en salud	7	7	5	8	5	7		6.5	6	6	5	7	5	7		5.9166667	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1.15	1	1	1	1	1	1		1	14.27916667

4. DESIGUALDADES EN SALUD	Magnitud (A) (1-10)						TOTAL	Gravedad (B) (1-10)						TOTAL	Beneficio © (0.5-1.5)						TOTAL	Factibilidad (D) (1-0)						TOTAL	Prioridad (A+B)xCxD
	A. Desigualdades en desarrollo humano de la población	10	10	10	10	9	9	9.66667	10	10	10	10	8	6	8.9166667	1	1	2	1	1	1	0.916667	1	1	1	1	1	1	1
B. Diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida, años potenciales de vida perdidos, peso al nacer	10	10	10	10	10	8	9.58333	9	10	10	10	9	8	9.3333333	1	1	2	1	1	2	1.133333	1	1	1	1	1	1	1	21.43888889
B. Diferencia en los determinantes de la salud: (nutrición, nivel socioeconómico, nivel educacional, agentes medio ambientales, pobreza y enfermedad)	10	10	10	9	10	8	9.5	9	10	9	10	8	7	8.8333333	1	1	1	1	1	2	1.083333	1	1	0	1	1	1	0.833333	16.55092593
C. Desigualdad recursos /oferta de servicios: (recursos humanos, recursos físicos, tecnología)	10	10	10	10	9	8	9.5	9	10	10	10	9	8	9.3333333	2	2	2	1	1	2	1.366667	1	1	1	1	1	1	1	25.73888889
D. Desigualdad en los modelos de atención y utilización de los servicios de salud	10	10	10	10	9	8	9.5	10	10	10	9	8	10	9.5	2	1	2	1	1	2	1.25	1	1	1	1	1	1	1	23.75
5. MORBILIDAD Y MORTALIDAD	Magnitud (A) (1-10)						TOTAL	Gravedad (B) (1-10)						TOTAL	Beneficio © (0.5-1.5)						TOTAL	Factibilidad (D) (1-0)						TOTAL	Prioridad (A+B)xCxD
A. Enfermedades transmisibles	8	7	9	6	8		7.5	6	5	7	6	9		6.6	1	1	1	1	2		1.18	1	1	1	1	1		1	16.638
B Enfermedades emergentes y reemergentes (Dengue, Malaria, Hantavirus, VIH/SIDA)	9	7	10	9	8		8.5	7	7	9	8	9		7.9	1	1	1	1	1		0.96	1	1	1	1	0		0.8	12.5952
C. Enfermedades no transmisibles (Cáncer, Diabetes, Hipertensión, Depresión, Ansiedad)	9	9	9	6	9		8.4	9	9	7	9	9		8.5	1	1	1	1	1		0.94	1	0	1	0	0		0.4	6.3544
D. Comportamientos y salud	6	7	8	7	8	8	7.25	7	8	8	6	7	7	7	1	1	1	1	1	1	0.95	1	1	1	1	1		1	13.5375
E. Enfermedades producidas por alimentos, aguas.	6	5	9	7	6		6.5	5	5	8	7	5		5.9	1	1	1	1	1		0.96	1	1	1	1	1		1	11.904

6. SERVICIOS DE SALUD	Magnitud (A) (1-10)						TOTAL	Gravedad (B) (1-10)						TOTAL	Beneficio © (0.5-1.5)					TOTAL	Factibilidad (D) (1-0)					TOTAL	Prioridad (A+B)xCxD	
A. Acceso a instalaciones	7	7	10	9	8		8.2	8	8	8	8	9		8.1	1	1	1	1	1	1.04	1	1	1	1	1	1	16.952	
B. Organización de los servicios: (oferta y demanda, modelos de atención, modelos de gestión)	10	9	9	10	10		9.5	9	7	8	9	9		8.4	2	1	1	2	2	1.36	1	1	1	1	1	1	24.344	
C. Calidad de los servicios	8	6	8	8	8	8	7.58333	8	6	7	9	7	8	7.4166667	2	1	1	1	1	2	1.166667	1	1	1	1	1	1	17.5
D. Gasto sanitario (equidad, eficiencia y eficacia)	8	5	6	8	9	9	7.5	8	8	8	6	8	8	7.5833333	2	1	1	1	1	2	1.2	1	1	1	1	1	1	18.1
E. Formación de los técnicos y profesionales de la salud	8	5	8	8	8	8	7.5	6	8	5	8	6	5	6.3333333	2	1	1	2	2	2	1.333333	1	1	1	1	1	1	18.44444444



B. Poca conciencia de derechos y deberes en salud de la población	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	9	8		9.6	10	10	10	10	10	10	9	9	9	9.7	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23.16				
C. No inclusión de la población en la formulación de planes y programas de salud	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	9	10		9.8	10	10	10	10	10	10	10	10	9	9	9.8	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23.52
D. Empoderamiento ciudadano en salud	10	10	10	10	9	9	9	8	8	8	8		9.05	10	10	10	8	8	8	8	9	9	10	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1.05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18.9525								
E. Organizaciones ciudadanas en salud	10	10	9	9	9	8	8	8	8	8	8		8.7	10	9	9	9	9	9	9	8	8	8	8.8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17.5
<b>4. DESIGUALDADES EN SALUD</b>	<b>Magnitud (A)</b>												<b>T</b>	<b>Gravedad (B)</b>												<b>T</b>	<b>Beneficio ©</b>						<b>T</b>	<b>Factibilidad (D)</b>						<b>T</b>	<b>Prioridad</b>																
A. Desigualdades en desarrollo humano de la población	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1.33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26.6	
B. Diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida, años potenciales de vida perdidos,	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9			9.9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1.03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20.497							
B. Diferencia en los determinantes de la salud:	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9			9.9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17.313						
C. Desigualdad recursos /oferta de servicios:	10	10	10	10	10	10	10	9	9	7			9.5	10	10	10	10	10	10	10	9	9	9	9.7	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24						
D. Desigualdad en los modelos de atención	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10			10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28							



Tabla n° 12: Matriz 1: jerarquización de los problemas de salud grupo - n°4

PROBLEMAS	VARIABLES DE PONDERACIÓN																																									
	Magnitud (A)								TOTA L	Gravedad (B)								TOTA L	Beneficio ©								TOTA L	Factibilidad (D)								TOTA L	Prioridad					
<b>1.AMBIENTE Y SALUD</b>																																										
A. Contaminación del aire:	6	2	1	7	8	6	7	7	6.625	5	3	7	3	6	5	7	6	5.25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.825	0	0	1	1	1	1	1	1	0.75	7.34765625
B. Contaminación de suelos:	8	8	7	7	6	6	6	1	7.25	7	7	7	4	7	6	1	1	7.25	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0.775	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11.2375
C. Contaminación del agua:	5	9	8	7	5	6	6	5	6.375	5	8	7	5	6	7	5	5	6	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1.225	1	0	1	1	1	1	1	1	0.875	13.26445313	
D. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	1	5	9	8	8	8	8	9	8.125	7	7	8	8	8	8	5	5	7	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.125	
E. Cambio climático, salud y enfermedad	1	5	9	1	1	5	9	6	8	6	4	8	1	9	6	7	8	7.25	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.9625	0	0	1	0	1	0	1	1	0.5	7.3390625	
<b>2. COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA</b>																																										
A. Exposición a riesgos sociales:	1	9	8	1	1	1	8	9	9.25	1	9	8	1	9	1	9	1	9.375	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.8125	1	1	1	1	0	1	1	1	0.875	13.24121094	
B. Adicciones al tabaco, alcohol, drogas	7	6	9	1	8	8	7	8	7.875	8	8	7	1	7	1	7	5	7.75	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.8375	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13.0859375	
C. Alimentación/nutrición	7	5	8	7	7	7	7	7	6.875	8	5	8	5	7	7	7	7	6.75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13.7953125	
D. Sedentarismo	8	4	5	5	5	6	7	7	5.875	8	6	6	5	5	6	7	5	6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.875	10.390625	
E. Uso del tiempo libre	8	8	6	5	7	5	5	6	6.25	5	6	7	5	5	5	5	3	5.125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0375	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11.8015625	
<b>3. EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN SALUD</b>																																										
A. Falta de educación sanitaria individual y colectiva	8	8	7	7	5	8	8	1	7.625	8	7	7	7	5	8	8	6	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1.15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16.81875		
B. Poca conciencia de derechos y deberes en salud de la población	1	9	5	9	5	8	9	1	8.125	6	7	6	6	5	8	5	3	5.75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.9375	1	0	1	1	1	1	1	1	0.875	11.38183594		
C. No inclusión de la población en la formulación de planes y programas de salud	9	1	7	9	7	6	9	1	8.375	6	6	6	5	5	6	7	3	5.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.8375	0	0	1	1	1	1	1	1	0.75	8.715234375		
D. Empoderamiento ciudadano en salud	9	9	9	9	7	7	7	1	8.375	4	6	4	5	5	5	7	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1.0375	1	0	1	1	1	1	1	1	0.875	12.14199219			
E. Organizaciones ciudadanas en salud	9	7	7	9	8	7	7	9	7.875	4	5	5	4	6	7	7	4	5.25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.9375	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12.3046875		

4. DESIGUALDADES EN SALUD	Magnitud (A)								TOTAL	Gravedad (B)								TOTAL	Beneficio ©								TOTAL	Factibilidad (D)								TOTAL	Prioridad																
	A. Desigualdades en desarrollo humano de la población	9	7	9	8	9	9	9	10	8.75	8	6	8	7	9	9	9	10	8.25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17							
B. Diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida, años potenciales de vida perdidos, peso al nacer, estatura	9	8	8	8	9	8	8	10	8.5	8	7	7	7	9	8	8	10	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.975	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.875	14.0765625		
B. Diferencia en los determinantes de la salud:	9	7	6	9	8	8	9	10	8.25	8	7	6	5	8	8	9	10	7.625	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.975	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.478125	
C. Desigualdad recursos /oferta de servicios:	10	8	8	8	7	8	8	7	8	8	8	8	8	8	8	9	8.125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.875	15.5203125		
D. Desigualdad en los modelos de atención y utilización servicios	7	9	7	7	8	6	8	6	7.25	6	7	7	7	7	6	8	6	6.75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.025	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14.35
5. MORBILIDAD Y MORTALIDAD	Magnitud (A)								TOTAL	Gravedad (B)								TOTAL	Beneficio ©								TOTAL	Factibilidad (D)								TOTAL	Prioridad																
A. Enfermedades transmisibles	4	4	4	4	5	6	6	5	4.75	6	7	4	4	6	6	4	3	5	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1.1875	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11.578125						
B Enfermedades emergentes y reemergentes	6	5	8	6	8	8	7	9	7.125	8	8	8	8	7	8	7	6	7.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.9625	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14.0765625						
C. Enfermedades no transmisibles	8	8	9	8	8	9	8	7	8.125	9	7	8	5	8	9	8	9	7.875	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.9625	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.4						
D. Comportamientos y salud	9	9	9	8	8	8	8	9	8.5	9	6	7	9	8	8	7	10	8	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1.0875	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.875	15.70078125						
E. Enfermedades producidas por alimentos, aguas.	5	5	7	4	7	6	8	7	6.125	5	6	8	4	7	6	6	5	5.875	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11.4					
6. SERVICIOS DE SALUD	Magnitud (A)								TOTAL	Gravedad (B)								TOTAL	Beneficio ©								TOTAL	Factibilidad (D)								TOTAL	Prioridad																
A. Acceso a instalaciones	5	7	7	5	4	6	5	4	5.375	5	6	5	5	5	6	5	5	5.25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.9625	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.75	7.66992187					
B. Organización de los servicios	5	7	7	5	5	6	6	5	5.75	5	6	7	5	5	6	5	5	5.5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12.375				
C. Calidad de los servicios	9	5	8	4	5	8	8	10	7.125	8	8	8	5	7	8	8	10	7.75	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1.0125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.0609375				
D. Gasto sanitario (equidad, eficiencia y eficacia)	9	6	10	9	9	9	9	10	8.875	9	7	8	9	9	8	9	9	8.5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1.025	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17.809375				
E. Formación de los técnicos y profesionales	6	7	7	7	5	5	6	5	6	6	5	6	9	4	5	6	5	5.75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11.1625				



Tabla n° 13: Matriz 1: jerarquización de los problemas de salud grupo - n°5

PROBLEMAS DE AMBIENTE Y SALUD	VARIABLES DE PONDERACIÓN																												Prioridad								
	Magnitud (A)								TOTAL	Gravedad (B)								TOTAL	Beneficio ©								TOTAL	Factibilidad (D)								TOTAL	
A. Contaminación del aire:	8	1	1	1	9	8	8	9	9	1	1	8	1	9	8	9	9.142857143	1.	0.9	0.	1	1.5	0.6		0.9	0	0	1	1	1	1	0	0.571428571	9.330612245			
B. Contaminación de suelos:	1	1	9	9	8	9	1	0	9.285714286	9	8	9	9	9	8	1	0	8.857142857	1	0.8	1.	0.	0.8	0.7	1	0.95	0	0	0	1	1	0	0	0.285714286	4.924489796		
C. Contaminación del agua:	1	1	8	9	9	1	8	0	9.142857143	9	9	8	9	9	7	1	0	8.714285714	1.	0.9	1.	0.	0.9	1	0.9	1.042857143	0	0	1	1	0.	1	0	0.528571429	9.843294461		
D. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	8	1	1	8	8	8	1	0	8.857142857	7	8	7	1	8	9	9	8.285714286	0.	1	1	1.	0.8	1.5	1	1.071428571	1	0	0	1	1	1	1	0.714285714	13.11953353			
E. Cambio climático, salud y enfermedad	7	1	1	7	9	8	1	0	8.714285714	7	9	9	7	9	9	9	8.428571429	0.	1.4	0.	0.	0.7	0.5	1	0.814285714	1	0	0	0	1	0	0	0.285714286	3.988338192			
<b>2. COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA</b>	<b>Magnitud (A)</b>								<b>TOTAL</b>	<b>Gravedad (B)</b>								<b>TOTAL</b>	<b>Beneficio ©</b>								<b>TOTAL</b>	<b>Factibilidad (D)</b>								<b>TOTAL</b>	<b>Prioridad</b>
A. Exposición a riesgos sociales:	8	1	1	1	1	1	1	0	9.714285714	9	9	9	9	1	1	1	0	9.428571429	0.	1	1.	1	1	1.4	0.7	5	1.021428571	1	1	1	1	1	1	0	0.857142857	16.75976676	
B. Adicciones al tabaco, alcohol, drogas	5	8	9	1	8	1	1	0	8.571428571	8	9	1	9	1	9	1	0	9.285714286	0.	1.3	1.	1.	0.7	1		0.917142857	0	1	1	1	1	1	1	0.857142857	14.03790087		
C. Alimentación/nutrición	8	8	9	8	9	1	9	0	8.714285714	9	9	9	8	9	1	9	9		1.	0.7	1	1.	1	1	0.8	1.035714286	1	1	1	1	1	1	1	1	18.34693878		
D. Sedentarismo	7	9	8	8	9	9	8		8.285714286	7	9	8	6	7	9	8	7.714285714	1.	1	1	1	1	1	1	1.028571429	1	1	1	0	0	1	0	0.571428571	9.404081633			
E. Uso del tiempo libre	6	9	7	9	8	8	7		7.714285714	7	9	7	9	7	8	9	8		1	1.5	1.	1.	1.3	1	1	1.228571429	1	1	1	0	1	0	1	0.714285714	13.79008746		
<b>3. EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD</b>	<b>Magnitud (A)</b>								<b>TOTAL</b>	<b>Gravedad (B)</b>								<b>TOTAL</b>	<b>Beneficio ©</b>								<b>TOTAL</b>	<b>Factibilidad (D)</b>								<b>TOTAL</b>	<b>Prioridad</b>
A. Falta de educación sanitaria individual y colectiva	1	8	8	7	8	8	6		7.857142857	8	1	9	6	9	8	8	8.285714286	1	1.5	1	0.	1	1	0.9	1.028571429	1	1	1	1	1	1	1	1	16.60408163			
B. Poca conciencia de derechos y deberes en salud de la población	8	9	9	8	9	8	9		8.571428571	1	9	9	8	8	9	1	0	9	1.	1.2	1	1.	1	1	1.5	1.192857143	1	1	1	0	1	1	0	0.714285714	14.97157434		

C. No inclusión de la población en la formulación de planes de salud	9	1	9	9	7	9	1	9	1	9	8	9	9	8	8	8.714285714	1	1.5	1	1	1	1	1	1	1.142857143	1	1	1	1	1	1	0	0.714285714	14.4606414
D. Empoderamiento ciudadano en salud	1	7	9	8	8	8	9	8.428571429	1	9	9	9	9	8	9	9	1	1.5	1	1	1	1	1	1	1.214285714	1	1	1	1	1	1	1	0.857142857	18.13994169
E. Organizaciones ciudadanas en salud	9	8	9	8	7	9	6	8	1	1	9	8	9	8	9	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1.071428571	0	0	1	1	1	1	0	0.571428571	10.40816327
<b>4. DESIGUALDADES EN SALUD</b>	<b>Magnitud (A)</b>							<b>TOTAL</b>	<b>Gravedad (B)</b>							<b>TOTAL</b>	<b>Beneficio ©</b>						<b>TOTAL</b>	<b>Factibilidad (D)</b>						<b>TOTAL</b>	<b>Prioridad</b>			
A. Desigualdades en desarrollo humano	9	1	9	1	1	1	9	9.571428571	1	1	9	9	9	9	9	9.285714286	1	0.7	0	1	1	0	0	1.007142857	1	1	1	0	0	1	0	0.428571429	8.139358601	
B. Diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida,	9	1	8	9	9	9	8	8.8571428	9	1	8	9	9	9	9	9	1	0.7	0	1	1	1	0	1.007142857	1	1	1	1	0	1	0	0.714285714	12.84620991	
B. Diferencia en los determinantes de la salud:	1	1	9	9	9	9	9	9.285714286	9	1	9	9	9	9	1	9.285714286	1	0.7	1	1	1	1	1	1.064285714	1	1	1	0	0	1	0	0.571428571	11.29446064	
C. Desigualdad recursos /oferta de servicios:	1	1	9	9	9	9	1	9.428571429	9	9	9	9	9	9	9	9	1	0.7	0	1	1	1	1	1.078571429	1	1	1	0	0	1	1	0.714285714	14.19752187	
D. Desigualdad en los modelos de atención y uso de servicios	8	1	8	8	9	9	8	8.571428571	9	1	9	9	9	9	9	9.142857143	1	0.7	0	1	1	1	0	0.95	1	1	1	0	0	1	0	0.571428571	9.616326531	
<b>5. MORBILIDAD Y MORTALIDAD</b>	<b>Magnitud (A)</b>							<b>TOTAL</b>	<b>Gravedad (B)</b>							<b>TOTAL</b>	<b>Beneficio ©</b>						<b>TOTAL</b>	<b>Factibilidad (D)</b>						<b>TOTAL</b>	<b>Prioridad</b>			
A. Enfermedades transmisibles	1	9	1	1	8	8	7	8.857142857	1	8	1	9	9	9	8	9	1	1	1	1	1	1	1	1.085714286	1	1	1	1	1	1	0	0.857142857	16.6180758	
B Enfermedades emergentes y reemergentes	1	9	9	9	9	8	7	8.714285714	1	9	9	8	9	9	8	8.857142857	1	1	1	1	1	1	1	1.085714286	1	1	1	1	1	1	0	0.857142857	16.35218659	
C. Enfermedades no transmisibles	1	9	9	9	9	9	8	9	1	1	9	9	9	9	8	9.142857143	1	0.7	0	1	1	1	0	1.007142857	1	1	1	1	1	1	1	1	18.27244898	
D. Comportamientos y salud	9	1	9	8	9	1	0	9.142857143	9	1	9	8	8	8	8	8.571428571	1	0.7	0	1	1	1	1	1.05	1	1	1	1	1	1	0	0.857142857	15.94285714	
E. Enfermedades producidas por alimentos, aguas.	8	8	8	8	9	7	8	8	8	9	8	8	9	7	7	8	1	1.3	1	1	1	1	1	1.171428571	1	1	1	1	1	1	1	1	18.74285714	

6. SERVICIOS DE SALUD	Magnitud (A)							TOTAL	Gravedad (B)							TOTAL	Beneficio ©							TOTAL	Factibilidad (D)							TOTAL	Prioridad		
A. Acceso a instalaciones	8	7	8	7	10	8	7	7.857142857	9	8	8	8	9	8	7	8.142857143	0.5	1	0.8	1	1	1	1	0.9	1	1	1	0	1	1	1	0.857142857	12.34285714		
B. Organización de los servicios	9	9	8	8	9	7	10	8.571428571	9	10	8	9	9	7	10	8.857142857	1	0.75	1	1.2	1	1	1.5	1.064285714	1	1	1	1	0	1	1	0.857142857	15.89912536		
C. Calidad de los servicios	7	8	9	8	10	7	7	8	9	10	9	9	9	7	9	8.857142857	1.3	0.5	1	1.1	1	1	1.4	1.042857143	1	1	1	0	0	1	1	0.714285714	12.55685131		
D. Gasto sanitario (equidad, eficiencia y eficacia)	7	9	9	8	10	7	6	8	10	9	9	9	7	7	9	8.571428571	1.2	1	1	1.3	1	1	1.2	1.1	1	1	1	0	0	1	1	0.714285714	13.02040816		
E. Formación de los técnicos y profesionales de la salud	9	8	8	8	19	5	8	9.285714286	9	8	8	9	8	5	8	7.857142857	1	1.25	1.5	0.9	1	1	1.5	1.164285714	1	1	1	1	1	1	1	1	19.95918367		

Tabla n° 14 Matriz 1: jerarquización de los problemas de salud grupo - n° 6

PROBLEMAS	VARIABLES DE PONDERACIÓN																																										
	Magnitud (A)							TOTAL	Gravedad (B)							TOTAL	Beneficio ©							TOTAL	Factibilidad (D)							TOTAL	Prioridad										
<b>AMBIENTE Y SALUD</b>																																											
A. Contaminación del aire:	6	8	8	6	8	8	7	6	7.125	7	6	8	8	6	8	8	8	7.375	2	2	2	2	1	1	2	1	1.25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18.13						
B. Contaminación de suelos:	5	7	10	8	8	5	9	9	7.625	5	8	9	7	6	8	8	8	7.375	2	2	2	1	2	1	1	1	1.25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18.75						
C. Contaminación del agua:	7	8	5	7	5	5	8	6	6.375	4	6	7	7	4	8	5	6	5.875	1	2	1	1	1	2	1	1	1.113	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13.63						
D. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	7	6	6	7	7	5	5	7	6.25	3	5	6	8	6	8	5	7	6	1	1	1	2	2	2	1	1	1.188	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14.55						
E. Cambio climático, salud y enfermedad	8	6	5	5	6	10	5	9	6.75	5	4	5	6	6	8	5	9	6	2	1	1	1	1	1	1	1	0.938	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11.95						
<b>2. COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA</b>																																											
A. Exposición a riesgos sociales:	7	10	9	10	8	10	8	9	8.875	10	9	5	10	7	9	7	8	8.125	1	2	1	1	1	1	2	2	1.113	1	1	1	1	1	1	1	1	0.938	17.73						
B. Adicciones al tabaco, alcohol, drogas	10	10	8	8	8	10	8	10	9	10	10	8	6	8	10	7	8	8.375	1	2	1	1	1	1	1	2	1.125	1	1	1	1	1	1	1	1	0.938	18.33						
C. Alimentación/nutrición	10	8	5	6	7	5	6	8	6.875	8	8	10	6	8	8	6	9	7.875	1	2	1	2	1	1	2	1	1.188	1	1	1	1	1	1	1	2	1.063	18.61						
D. Sedentarismo	8	5	5	7	7	8	8	7	6.875	7	5	8	6	7	8	8	9	7.25	2	2	1	1	1	1	2	1	1.188	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16.77						
E. Uso del tiempo libre	5	5	5	7	6	6	8	6	6	8	5	5	6	6	6	8	5	6.125	2	2	1	2	1	2	2	1	1.313	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.91						
<b>3. EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN SALUD</b>																																											
A. Falta de educación sanitaria individual y colectiva	7	9	8	8	8	6	9	6	7.625	5	8	8	6	8	10	9	8	7.75	1	2	1	1	2	2	2	2	1.313	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20.18						
B. Poca conciencia de derechos y deberes en salud de la población	7	8	9	7	9	8	7	7	7.75	7	7	8	7	9	10	7	8	7.875	1	2	1	2	2	1	2	1	1.25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19.53						
C. No inclusión de la población en la formulación de planes y programas	8	8	9	8	#	8	8	8	8.375	6	8	8	8	#	8	7	8	7.875	1	1	1	1	1	1	2	2	1.125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18.28						
D. Empoderamiento ciudadano en salud	7	8	8	6	8	8	8	8	7.625	8	8	8	6	9	10	7	8	8	2	1	2	1	1	2	1	2	1.238	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19.34						
E. Organizaciones ciudadanas en salud	5	8	8	5	9	8	7	8	7.25	5	8	8	5	9	8	7	8	7.25	1	1	2	1	1	1	2	1	1.125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16.31						

4. DESIGUALDADES EN SALUD	Magnitud (A)								TOTAL	Gravedad (B)								TOTAL	Beneficio ©								TOTAL	Factibilidad (D)								TOTAL	Prioridad
	10	10	9	9	8	9	9	10	9.25	8	10	8	10	#	9	10	10	9.375	2	1	1	1	1	2	2	2	1.188	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
A. Desigualdades en desarrollo humano	10	10	9	9	8	9	9	10	9.25	8	10	8	10	#	9	10	10	9.375	2	1	1	1	1	2	2	2	1.188	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22.12
B. Diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida, años potenciales de vida perdidos, peso al nacer, estatura	9	8	10	10	8	10	9	10	9.25	8	8	9	10	8	10	9	10	9	2	1	2	1	2	2	1	1	1.25	1	1	1	1	1	1	1	1	0.938	21.39
B. Diferencia en los determinantes de la salud:	9	9	9	10	6	9	9	8	8.625	9	9	8	10	8	9	8	9	8.75	2	1	2	1	1	1	1	1	1.063	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18.46
C. Desigualdad recursos /oferta de servicios:	9	9	8	8	6	6	8	8	7.75	9	9	8	8	5	6	8	9	7.75	2	1	1	1	1	1	1	1	1.063	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16.47
D. Desigualdad en los modelos de atención y uso de los servicios de salud	9	9	7	8	6	10	8	9	8.25	9	8	7	8	5	10	8	9	8	2	1	1	1	1	2	1	1	1.125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18.28
5. MORBILIDAD Y MORTALIDAD	Magnitud (A)								TOTAL	Gravedad (B)								TOTAL	Beneficio ©								TOTAL	Factibilidad (D)								TOTAL	Prioridad
A. Enfermedades transmisibles	8	8	8	8	5	7	5	7	7	8	8	9	7	6	7	8	7	7.5	2	1	1	1	2	1	2	1	1.188	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
B Enfermedades emergentes y reemergentes	9	10	10	8	6	7	8	7	8.125	8	10	9	8	8	7	8	8	8.25	2	2	1	1	2	1	2	2	1.25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20.47
C. Enfermedades no transmisibles	9	9	8	9	8	7	#	9	8.625	8	9	8	9	8	6	10	9	8.375	2	1	1	2	2	2	1	1	1.25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21.25
D. Comportamientos y salud	8	8	8	7	8	8	#	8	8.125	8	8	7	7	8	8	8	8	7.75	2	1	1	1	2	1	1	1	1.063	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16.87
E. Enfermedades producidas por alimentos, aguas.	8	9	7	6	5	7	6	5	6.625	8	9	7	7	8	7	6	6	7.25	2	1	1	1	2	1	1	1	1.125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.61
6. SERVICIOS DE SALUD	Magnitud (A)								TOTAL	Gravedad (B)								TOTAL	Beneficio ©								TOTAL	Factibilidad (D)								TOTAL	Prioridad
A. Acceso a instalaciones	7	8	4	6	6	7	9		6.7143	8	7	6	6	6	9	4		6.5714	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
B. Organización de los servicios:	7	8	5	7	8	6	6	7	6.75	8	8	7	7	8	8	6	5	7.125	2	1	1	1	2	1	1	1	1.125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.61
C. Calidad de los servicios	6	6	7	9	8	5	6	7	6.75	6	6	7	8	6	5	8	5	6.375	2	1	1	2	2	1	1	1	1.188	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.59
D. Gasto sanitario (equidad, eficiencia y eficacia)	9	6	7	8	8	5	8	8	7.375	8	7	8	7	6	5	8	6	6.875	2	1	1	1	2	1	1	1	1.125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16.03
E. Formación de los técnicos y profesionales	7	4	6	9	6	5	6	8	6.375	7	4	6	8	6	5	8	7	6.375	2	1	1	2	1	1	1	1	1.125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14.34

**Tabla n° 15: Resultados comparativos entre los grupos de trabajo**

<b>PROBLEMAS DE SALUD</b>	<b>Grupo 1</b>	<b>Grupo 2</b>	<b>Grupo 3</b>	<b>Grupo 4</b>	<b>Grupo 5</b>	<b>Grupo 6</b>
	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>
<b>AMBIENTE Y SALUD</b>						
A. Contaminación del aire: (ruidos, sustancias tóxicas, emisiones de gases)	21.51020408	3.85539359	18.2727273	7.34765625	9.33061224	<b>18.13</b>
B. Contaminación de suelos: [Alimentos, sustancias tóxicas, desechos sólidos (basura), desechos líquidos (aguas residuales), disposición de excretas]	22.37755102	8.65889213	20	11.2375	4.9244898	<b>18.75</b>
C. Contaminación del agua: ( disponibilidad de agua segura, playas y ríos)	19.43877551	14.5102041	30	13.2644531	9.84329446	13.63
D. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	19.83673469	9.48629738	19	15.125	13.1195335	14.55
E. Cambio climático, salud y enfermedad	14.09912536	1.24723032	17.2727273	7.3390625	3.98833819	11.95
<b>2. COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA</b>						
A. Exposición a riesgos sociales: (a través de los medios de comunicación social, juegos, problemas comunitarios, violencia individual,	17.24489796	7.41655977	28	13.2412109	16.7597668	17.73
B. Adicciones al tabaco, alcohol, drogas	19.59183673	8.25714286	22.8	13.0859375	14.0379009	<b>18.33</b>
C. Alimentación/nutrición	22.89795918	9.39814815	19.9	13.7953125	18.3469388	<b>18.61</b>
D. Sedentarismo	4.766763848	8.88888889	24.31	10.390625	9.40408163	16.77
<b>E. Uso del tiempo libre</b>	3.817784257	6.82916667	18.4	11.8015625	13.7900875	15.91
<b>3. EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD</b>						
A. Falta de educación sanitaria	21.67346939	14.1435185	25.92	16.81875	16.6040816	<b>20.18</b>
B. Poca conciencia de derechos y deberes en salud de la población	18.56122449	16.5	23.16	11.3818359	14.9715743	<b>19.53</b>
C. No inclusión de la población en la formulación de planes y programas de salud y desconocimientos de sus impactos	13.98017493	17.2430556	23.52	8.71523438	14.4606414	18.28
D. Empoderamiento ciudadano en salud	11.42857143	14.8194444	18.9525	12.1419922	18.1399417	19.34
E. Organizaciones ciudadanas en salud	13.85422741	14.2791667	17.5	12.3046875	10.4081633	16.31

<b>4. DESIGUALDADES EN SALUD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>
A. Desigualdades en desarrollo humano de la población	19.43877551	17.0347222	26.6	17	8.1393586	<b>22.12</b>
B. Diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida, años potenciales de vida perdidos, peso al nacer, estatura media de los escolares,	18.67346939	21.4388889	20.497	14.0765625	12.8462099	<b>21.39</b>
B. Diferencia en los determinantes de la salud: (nutrición, nivel socioeconómico, nivel educacional, agentes medio ambientales, pobreza y enfermedad)	20.89795918	16.5509259	17.313	15.478125	11.2944606	18.46
C. Desigualdad recursos /oferta de servicios: (recursos humanos, recursos físicos, tecnología)	19.42857143	25.7388889	24	15.5203125	14.1975219	16.47
D. Desigualdad en los modelos de atención y utilización de los servicios de salud	16.57142857	23.75	28	14.35	9.61632653	18.28
<b>5. MORBILIDAD Y MORTALIDAD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>
A. Enfermedades transmisibles	20.51020408	16.638	28	11.578125	16.6180758	17.22
B Enfermedades emergentes y reemergentes (Dengue, Malaria, Hantavirus, VIH/SIDA)	20.20408163	12.5952	28	14.0765625	16.3521866	<b>20.47</b>
C. Enfermedades no transmisibles (Cáncer, Diabetes, Hipertensión, Depresión, Ansiedad)	20.35714286	6.3544	26.8	15.4	18.272449	<b>21.25</b>
D. Comportamientos y salud	15.91836735	13.5375	28.565	15.7007813	15.9428571	16.87
E. Enfermedades producidas por alimentos, aguas.	21.3877551	11.904	25.785	11.4	18.7428571	15.61
<b>6. SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>
A. Acceso a instalaciones	20.29591837	16.952	26.634	7.66992188	12.3428571	13.29
B. Organización de los servicios: (oferta demanda, modelos de atención, y gestión)	22.2244898	24.344	25.35	12.375	15.8991254	<b>15.61</b>
C. Calidad de los servicios	23.51020408	17.5	27.3	15.0609375	12.5568513	15.59
D. Gasto sanitario (equidad, eficiencia y eficacia)	23.87755102	18.1	20.71	17.809375	13.0204082	<b>16.03</b>
E. Formación de los técnicos y profesionales	21.16326531	18.4444444	25.76	11.1625	19.9591837	14.34

## 8.2 Análisis de los resultados del trabajo por grupos

Los criterios utilizados para la conformación de los grupos se basaron en la formación profesional, ámbito académico o científico en que la persona se desarrolla y su experiencia profesional. Por tanto se procuró en todo momento, aunque no siempre fue posible, articular grupos de trabajo multidisciplinarios. El taller estaba previsto para 80 personas y se logró una participación de 65 personas durante los dos días de duración.

El 38.5 % de los participantes eran médicos (25), en tanto que el 61.5% restante se distribuyó entre los demás profesiones: 6 odontólogos, 5 veterinarios, 3 Tecnólogos Médicos, 1 Farmacéutico, 2 Psicólogos, 3 Microbiólogos, 4 Enfermeras, 2 Ingenieros Ambientales, 1 Nutricionista, 1 Educador para la salud, 3 Trabajadores sociales, 1 Economista, 1 Entomólogo, 1 Virólogo, 1 Demógrafo, 2 Epidemiólogos, 3 Investigadores. La composición de los grupos de trabajo determinó en cierta medida la gran variabilidad que se obtiene en la priorización de problemas de salud.

La escala de ponderación tiene como máximo un rango de 30 (es el algo muy prioritario) un rango medio de 15 (medianamente prioritario) y 0 que excluye automáticamente la posibilidad de abordar este problema.

Ningún grupo valoró un problema como muy prioritario, es decir ningún problema de salud alcanzó este rango de calificación, así como tampoco ningún problema de salud fue excluido. Esto indica que es muy difícil para los profesionales realmente priorizar o jerarquizar.

En la Tabla N° 14 podemos observar que los problemas relacionados con el ambiente y la salud hubo algún grado de coincidencia en cuanto a lo que es más prioritario, dos grupos (1 y 6) priorizaron los problemas relacionados con la contaminación del suelo, mientras que para los grupos 2 y 3 lo prioritario es la contaminación del agua y para los grupos 4 y 5 lo es la exposición a vectores transmisores de enfermedades.

En cuanto a los problemas relacionados con comportamientos de riesgo y estilos de vida para los grupos 1, 2, 4, 5 y 6 el problema prioritario fue la alimentación y nutrición como factor determinante de muchas formas de enfermar y morir. Para los grupos 1, 3, 4 y 6 la falta de educación sanitaria individual y colectiva fue la prioridad número uno.

El grupo de problemas relacionados con las desigualdades en salud no tuvo una sola coincidencia en cuanto a las prioridades establecidas por cada grupo, lo que puede significar que es un tema de difícil comprensión y análisis. En cuanto a la mortalidad y morbilidad dos grupos (1 y 5) coincidieron en que las enfermedades producidas por aguas y alimentos son una prioridad, mientras que para los grupos 3 y 4 son los comportamientos. Finalmente en el análisis de los servicios de salud tres de los 6 grupos (1,4 y 6) coincidieron en que el problema prioritario es el gasto sanitario en términos de equidad, eficacia y eficiencia por regiones de salud.

## 8.3 Resultados del taller de jerarquización de problemas de salud



Tabla n° 16: Priorización de problemas de salud

PROBLEMAS DE SALUD	Ponderación					Orden
	TOTAL Magnitud (A) (1-10)	TOTAL Gravedad (B) (1-10)	TOTAL Beneficio © (0.5-1.5)	TOTAL Factibilidad (D) (1-0)	Prioridad (A+B)xCxD	
<b>1. AMBIENTE Y SALUD</b>						
A. Contaminación del aire: (ruidos, sustancias tóxicas, emisiones de gases)	8.21807359	7.91369048	1.00297619	0.76785714	12.423756	4
B. Contaminación de suelos: [Alimentos, sustancias tóxicas, desechos sólidos (basura), desechos líquidos (aguas residuales), disposición de excretas]	8.64583333	8.37797619	1.02202381	0.80952381	14.0846932	3
C. Contaminación del agua: (disponibilidad de agua segura, playas y ríos)	8.07738095	7.50297619	1.18005952	0.90059524	16.5581178	1
D. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	8.01488095	7.71428571	1.06220238	0.9047619	15.1163623	2
E. Cambio climático, salud y enfermedad	8.19642857	7.82738095	0.86060606	0.63095238	8.70095169	5
<b>2. COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA</b>						
A. Exposición a riesgos sociales: (a través de los medios de comunicación social, juegos, problemas comunitarios, violencia individual, familiar y social)	9.49107143	9.24285714	1.04107143	0.84970238	16.5720495	2
B. Adicciones al tabaco, alcohol, drogas	8.6547619	8.56845238	1.00017857	0.91021825	15.6796835	3
C. Alimentación/nutrición	8.53194444	8.57440476	1.04722222	0.95486111	17.1055242	1
D. Sedentarismo	7.64742063	7.39087302	1.00505952	0.78472222	11.8605901	4
E. Uso del tiempo libre	7.1843254		1.05357143	0.77380952	5.85711903	5
<b>3. EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN SALUD</b>						
A. Falta de educación sanitaria individual y colectiva	8.17579365	8.13531746	1.20168651	0.97222222	19.0563743	1
B. Poca conciencia de derechos y deberes en salud de la población	8.32519841	8.0343254	1.13244048	0.93154762	17.2580253	2
C. No inclusión de la población en la formulación de planes y programas de salud y desconocimientos de sus impactos	8.77420635	7.76130952	1.06954365	0.88690476	15.6853152	4
D. Empoderamiento ciudadano en salud	8.25833333	7.51587302	1.09980159	0.9077381	15.7478918	3
E. Organizaciones ciudadanas en salud	7.50654762	7.01230159	1.09494048	0.9047619	14.3832494	5

<b>4. DESIGUALDADES EN SALUD</b>	<b>TOTAL Magnitud (A) (1-10)</b>	<b>TOTAL Gravedad (B) (1-10)</b>	<b>TOTAL Beneficio © (0.5-1.5)</b>	<b>TOTAL Factibilidad (D) (1-0)</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Orden</b>
A. Desigualdades en desarrollo humano de la población	9.3968254	9.13789683	1.08545635	0.9047619	18.01	4
B. Diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida, años potenciales de vida perdidos, peso al nacer, estatura media de los escolares, desarrollo psicomotor en las distintas regiones del país	9.15793651	8.98412698	1.07781746	0.92113095	18.20	2
B. Diferencia en los determinantes de la salud: (nutrición, nivel socioeconómico, nivel educacional, agentes medio ambientales, pobreza y enfermedad)	9.14107143	8.9156746	1.03299603	0.90079365	16.8020959	5
C. Desigualdad recursos /oferta de servicios: (recursos humanos, recursos físicos, tecnología)	8.76785714	8.74662698	1.16676587	0.93154762	19.0364573	1
D. Desigualdad en los modelos de atención y utilización de los servicios de salud	8.64285714	8.61309524	1.125	0.92857143	18.0263074	3
<b>5. MORBILIDAD Y MORTALIDAD</b>	<b>TOTAL Magnitud (A) (1-10)</b>	<b>TOTAL Gravedad (B) (1-10)</b>	<b>TOTAL Beneficio © (0.5-1.5)</b>	<b>TOTAL Factibilidad (D) (1-0)</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Orden</b>
A. Enfermedades transmisibles	7.92261905	7.96904762	1.18535714	0.97619048	18.3887934	1
B Enfermedades emergentes y reemergentes (Dengue, Malaria, Hantavirus, VIH/SIDA)	8.625	8.6797619	1.12160714	0.94285714	18.3000506	2
C. Enfermedades no transmisibles (Cáncer, Diabetes, Hipertensión, Depresión, Ansiedad)	8.90595238	8.93452381	1.09517857	0.9	17.5846565	3
D. Comportamientos y salud	8.56488095	8.29880952	1.08809524	0.95535714	17.5301361	4
E. Enfermedades producidas por alimentos, aguas.	7.67261905	7.67559524	1.11654762	1	17.1370121	5
<b>6. SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>TOTAL Magnitud (A) (1-10)</b>	<b>TOTAL Gravedad (B) (1-10)</b>	<b>TOTAL Beneficio © (0.5-1.5)</b>	<b>TOTAL Factibilidad (D) (1-0)</b>	<b>Prioridad (A+B)xCxD</b>	<b>Orden</b>
A. Acceso a instalaciones	7.65535714	7.71547619	1.08279762	0.93452381	15.5537486	
B. Organización de los servicios:	8.14761905	8.05892857	1.20583333	0.97619048	19.0771002	1
C. Calidad de los servicios	8.00257937	8.27123016	1.18253968	0.95238095	18.3280243	2
D. Gasto sanitario (equidad, eficiencia y eficacia)	8.35833333	8.45019841	1.13761905	0.95238095	18.2111485	
E. Formación de los técnicos y profesionales de la salud	7.86964286	7.34781746	1.19781746	1	18.2277397	

## 8.4 Análisis de los resultados del taller

La Tabla N° 15 contiene los resultados finales, de la priorización de problemas de salud, que servirá como guía para el desarrollo de las políticas y la agenda de investigación. Tal como se explicó en la metodología, el método de cálculo se basó en los resultados del trabajo de los 6 grupos.

Para el ámbito de los problemas relacionados con el ambiente y la salud el problema prioritario fue la contaminación del agua (disponibilidad de agua segura) con una puntuación de 16.5, seguido de la exposición a vectores transmisores de enfermedades con una puntuación de 15.1.

En el ámbito de comportamientos de riesgo y estilos de vida la prioridad estuvo en los problemas relacionados con la alimentación y nutrición (17.1), seguidos de los problemas vinculados a la exposición a riesgos sociales (violencia, medios de comunicación, juegos de azar, etc.) con 16.6 puntos. En este ámbito se trabajó además un tercer problema dada la importancia del tema y las repercusiones sobre la salud de la población y es el problema de las adicciones al tabaco, alcohol y drogas y que tuvo una puntuación de 15.7.

En el campo de la educación y participación ciudadana la falta de educación sanitaria individual y colectiva ocupó el primer lugar (19.05) seguido de la poca conciencia de derechos y deberes en salud de la población (17.2). Para las desigualdades en salud tenemos que la desigualdad de recursos en la oferta de servicios (recursos humanos, físicos, tecnología) ocupa el primer lugar con una puntuación de 19.04, seguidas de las diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida, años potenciales de vida perdidos, peso al nacer, estatura media de los escolares, desarrollo psicomotor en las distintas regiones del país con una puntuación de 18.2.

Las enfermedades transmisibles ocupan el primer lugar (18.39) y las enfermedades emergentes y reemergentes (dengue, malaria, hantavirus, VIH/SIDA) ocupan el segundo lugar (18.3) dentro de los problemas relacionados con la morbilidad y mortalidad. Finalmente en los problemas relacionados con los servicios de salud, la organización de los servicios (19.07) y la calidad de los servicios (18.3) ocupan el primero y segundo lugar respectivamente.

Hay que resaltar que de todos los problemas priorizados, independientemente del ámbito, el que más puntuación obtuvo es el problema relacionado con los servicios de salud y concretamente, la organización de los servicios (19.07).

## 9. Resultados del taller 2:

Tomando como punto de partida el resultado del taller uno, se le asignó a cada grupo el abordaje de dos problemas, en el orden jerárquico respectivo. Para cada problema se desarrollaron los siguientes aspectos: planteamiento de soluciones al problema, las fortalezas y debilidades desde el punto de vista de los recursos humanos (capacitación, cantidad), financiamiento, tecnología, información, disponibilidad de tiempo para investigar, gestión de la investigación (formulación, ejecución, seguimiento), infraestructura (redes, laboratorios).

En las tablas que se presentan a continuación tenemos los problemas desarrollados. Estas tablas se constituyen en el insumo para que la Comisión Sectorial de Salud trabaje las políticas y agenda de investigación en salud en próximo taller de continuidad del realizado.

Tabla N° 17: Problemas priorizados por el grupo N° 1

Grupo 1: Problemas relacionados con el Ambiente y la Salud	Soluciones (que se debe hacer para solucionar el problema)	Fortalezas	Debilidades
<b>Exposición a vectores transmisores de enfermedades</b>	Vigilancia y monitoreo de vectores sometidos a productos químicos para su control	Personal capacitado, maestría en entomología medica en UP,	no hay programa de monitoreo y vigilancia, falta de recursos, mal manejo del proceso de descentralización, falta de actualización del personal capacitado
	Reordenamiento ambiental	Personal capacitado, tener regulaciones, monitoreo programados	limitado seguimiento a las regulaciones, falta de abordaje integral y multisectorial, falta de recursos, ejecución irregular de monitoreos programados
	Educación a la comunidad sobre estilo de vida y comportamiento adecuado a la cultura	Políticas y programas,	Falta de recursos humanos, de abordaje intercultural, de conciencia ciudadana, de seguimiento a los programas , de diagnóstico de salud
	Vigilancia y control de productos químicos que entran al país	Normas y leyes	Intereses económicos, no regulación de aplicación de productos químicos
	Uso y manejo adecuado de los agentes químicos utilizados en salud publica	Normas	Falta de capacitación y recursos, uso indiscriminado,
	Búsqueda de otras alternativas de control	Nuestra biodiversidad, tendencia mundial a esta búsqueda, disponibilidad de cierto personal entrenado	Falta de recurso, falta de política, planes y programas Falta de participación intersectorial
<b>Contaminación del agua: ( disponibilidad de agua segura, playas y ríos)</b>	Abastecimiento de agua potable a toda la población	Programas y planes,	Falta de recursos, desigualdad en distribución de agua potable
	Conservación de fuentes naturales: aguas, bosques, etc.	Regulaciones y leyes Existencia de Anam, ACP, MINSA, grupos comunitarios, ONGs	Tala y quema indiscriminada, falta de reforestación, de inspección y vigilancia, prevalencia de intereses económicos, falta de recursos, abordaje interinstitucional
	Vigilancia y control de la calidad del agua	Dirección de calidad de agua, ICGES, MINSA, IDAAN	Limitada vigilancia e inspección de la calidad, falta de recursos, abordaje interinstitucional
	Educación sanitaria sobre uso, manejo y disposición del agua	Políticas y programas, Personal capacitado, MINSA, MEDUCA,	Falta de recursos, abordaje interinstitucional, sostenibilidad de programas de educación sanitaria
	Tratamiento de aguas residuales	Leyes y normas Formación de recurso universitario	Falta de aplicación de leyes y normas, de recursos,
	Aplicación de las regulaciones sobre uso de litorales y riveras y no contaminación en las playas y ríos	Leyes y normas	Falta de recursos, falta de inspección y monitoreo de ríos y playas, intereses económicos, falta de organización y participación comunitaria

**Tabla N° 18: Problemas priorizados por el grupo N° 2**

Problema 1: Comportamientos de riesgo y estilos de vida saludables: Problemas de Nutrición	Soluciones (que se debe hacer para solucionar el problema)	Fortalezas	Debilidades
<p>Accesibilidad y disponibilidad de alimentos</p> <p>Estado Nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Desnutrición</li> <li>o Obesidad</li> <li>o Micronutrientes</li> </ul> <p>Baja capacidad adquisitiva</p>	<p>Estudios en campo para medición de accesibilidad y disponibilidad de alimentos.</p> <p>Revisión de Bases de Datos existentes (censo, encuestas de hogar)</p> <p>Medición de impacto de las granjas auto sostenibles</p> <p>Revisión y Desarrollo de Estudios de Meta análisis</p> <p>Estudios de Consumo de Alimentos y Nutrientes</p> <p>Estilos de Vida</p> <p>Encuestas Nutricionales</p> <p>Estudio sobre el ácido fólico, hierro y zinc</p> <p>Análisis de los resultados de la ENV con la finalidad de valorar consumo de alimentos e ingreso</p> <p>Encuestas de Hogares</p>	<p>Experiencia en investigación del personal de salud.</p> <p>Antecedentes Internacionales</p> <p>Es parte de las políticas y prioridades de la agenda social nacional e internacional (ODM).</p> <p>Se cuenta con una Escuela de Nutrición en lo Facultad de Medicina</p> <p>Infraestructura limitada para medición cuantitativa de nutrientes.</p> <p>Presupuesto del Estado incluye fondos para investigación en el ICGES.</p> <p>Ley Nacional de Investigación aprobada</p>	<p>Poca divulgación de resultados de estudios nacionales previos</p> <p>Escasos recursos financieros para la investigación.</p> <p>Limitada masa crítica para el desarrollo de investigación.</p> <p>El poco recurso humano capacitado cuenta con poco tiempo destinado a la investigación.</p> <p>Carencia de equipos e infraestructura para la investigación</p> <p>Centros de investigación no están orientados a la investigación en alimentación y nutrición</p> <p>Sistema de información no integral, ni integrado.</p>

Grupos Vulnerables: población pobre o en pobreza extrema; grupos específicos de riesgo (por edad, maternas, enfermos crónicos)	Impacto de los programas de alimentación complementaria y programas de alimentación en escuelas.	Se cuenta con diversos centros para la investigación	
Limitada Educación Alimentaria Nutricional	<p>Estudios de consumo de alimentos y nutrientes por grupos específicos de riesgo.</p> <p>Estudios carga de enfermedad de los pacientes crónicos en los problemas de obesidad y malnutrición.</p> <p>Impacto de las acciones de educación y orientación nutricional.</p> <p>Conocimientos, actitudes y prácticas en alimentación y nutrición.</p>	<p>Capacidades del recurso humano nacional para gestión de fondos para la investigación con agencias bi y multilaterales</p> <p>Flexibilización para la administración de fondos públicos utilizados en la investigación.</p> <p>Existencia de normas internacionales de producción, importación y exportación de alimento.</p>	
Servicios de Salud (RRHH – Nutricionistas insuficientes para el monitoreo permanente del C y D del menor de 3 años	Conocimientos, actitudes y prácticas del Personal de salud para el desarrollo de acciones de alimentación y nutrición.		
Poca capacitación a población escolar cautiva	Conocimientos, actitudes y prácticas de los escolares en el desarrollo de acciones de alimentación y nutrición.		
Pobre capacitación de los docentes	Conocimientos, actitudes y prácticas del docente para el desarrollo de acciones de alimentación y nutrición.		
Oferta nutricional inadecuada	Estudio de Demanda - Oferta sobre alimentación y nutrición culturalmente apropiado		
Multiplicidad de culturas influyen en las prácticas alimenticias	<p>Estudio de Demanda - Oferta sobre alimentación y nutrición culturalmente apropiado</p> <p>Valor nutricional y de preparación de alimentos en diversos grupos culturales</p>		
Prevalencia de Enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación y nutrición (Educadores/Nutriólogos/Nutricionistas, Endocrinos)	Alimentación y nutrición como factor de riesgo en la ocurrencia de enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades crónicas y degenerativas, cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares y poco frecuentes).		

Cambios en las practicas de cultivo de alimentos y cría de animales (hormonas, transgénicos y otros)	Carga de enfermedad de las enfermedades crónicas no transmisibles en la mortalidad.		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Impacto de las prácticas de cultivo y cría de animales para el consumo humano en la salud de la población.		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Capacidades nacionales para la producción de alimentos agrícolas y pecuarios segura.		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Identificación y Evaluación del cumplimiento de las normas de producción, importación y exportación de alimentos.		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Estudio comparativo entre las normas nacionales e internacionales en materia de producción, importación y exportación de alimentos		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Análisis de la Situación de Alimentación y Nutrición en el país.		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Normas existentes en materia de seguridad alimentaria		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Evaluación del cumplimiento de las normas de vigilancia de alimentos		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Costo efectividad de las intervenciones de protección de alimentos.		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Calidad e inocuidad de los alimentos que se consumen en el país.		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Estudios de Conocimiento, Actitudes y Practicas al equipo multidisciplinario de salud y a las madres (de diferentes culturas) con respecto a la lactancia materna exclusiva		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Estudio de la influencia de la alimentación (dietas) en la salud y la prevención de enfermedades		
Cuidados de la salud de los animales (hormonas, transgénicos y otros)	Evaluación de las necesidades nutricionales de grupos específicos de población		



Problema 2: Adicciones al tabaco, alcohol y drogas	Soluciones (que se debe hacer para solucionar el problema)	Fortalezas	Debilidades
<p>Cultura consumista</p> <p>Publicidad engañosa que estimula el consumo</p> <p>Medios de Comunicación no sensibilizados y no colaboran en el control de riesgo</p> <p>Muy pobre desarrollo de entidades para la prevención, manejo y rehabilitación de problemas adictivos (alcohol, tabaco y drogas)</p> <p>Vigilancia del Cumplimiento de la normativa vigente</p> <p>Carencia de estudios de costo beneficio de los problemas de salud que producen las adicciones</p>	<p>Factores que inciden en el inicio del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.</p> <p>Efecto de la comisión de publicidad y propaganda del MINSA en el control de la publicidad.</p> <p>Impacto de la publicidad sobre tabaco y alcohol en los patrones de consumo de la población</p> <p>Conocimientos, actitudes y prácticas de los comunicadores sociales y dueños de medios sobre el control del consumo de alcohol y tabaco.</p> <p>Capacidad resolutive de las ONG's y Entidades Gubernamentales para la prevención, manejo y rehabilitación de las personas con problemas de adicción al tabaco, alcohol y otras drogas.</p> <p>Costo beneficio de las intervenciones para la prevención, manejo y rehabilitación de las adicciones.</p> <p>Impacto de las advertencias sanitarias y otras normas de control de tabaco y alcohol en el consumo.</p> <p>Costo beneficio del control de las adicciones para prevención de enfermedades crónicas</p>	<p>Existencia de CONAPRED</p> <p>Existencia de la Comisión de Publicidad y Propaganda del MINSA</p> <p>Normativa Legal regula sobre algunos aspectos para el control del consumo de sustancias adictivas</p> <p>Ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco.</p>	<p>Normas de control de tabaco no cumple con las expectativas de salud pública para proteger la salud de las personas.</p> <p>Recursos financieros insuficientes para divulgar las consecuencias para la salud de las adicciones</p> <p>Voluntad política para las decisiones en materia de control de tabaco, alcohol y drogas.</p> <p>Carencia de tecnología suficiente para medición de sustancias adictivas.</p>

Ausencia de compromiso de los comerciantes	Conocimiento y percepciones de los problemas de salud que ocasionan los productos que venden.		
<p>Pocas campañas orientadas a la prevención y control de las adicciones</p> <p>Sub registro del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en el atención médica.</p> <p>Pobre capacitación desde el hogar sobre los efectos del consumo de drogas</p> <p>Población consume drogas legales</p> <p>Reducción de peso en adolescentes y adulto jóvenes y su percepción sobre los beneficios de fumar</p> <p>Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles asociadas al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.</p> <p>Comercio Ilegal de productos de tabaco, alcohol y drogas.</p> <p>Impuestos y Precios muy asequibles</p>	<p>Costo social en salud pública de la comercialización de los productos ofertados</p> <p>Evaluación de las ofertas de campañas para la prevención y control de adicciones</p> <p>Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud sobre las adicción</p> <p>Validación de instrumentos de recolección de datos</p> <p>Conocimientos, actitudes y prácticas en el hogar y escuela sobre las adicción</p> <p>Prácticas de consumo de drogas legales.</p> <p>Evaluación en grupos vulnerables de la percepción que tienen sobre este tipo de drogas.</p> <p>Prevalencia de factores de riesgo en las enfermedades crónicas no transmisibles.</p> <p>Medición de la fracción atribuible del consumo de tabaco y exposición al humo de tabaco de segunda mano para las principales patologías asociadas.</p> <p>Impacto del comercio ilícito en el control del tabaco y alcohol</p> <p>Carga impositiva y patología asociada al consumo de tabaco y alcohol</p>		

Tabla N° 19: Problemas priorizados por el grupo N° 3

Problema 1: Educación y participación ciudadana en salud	Soluciones (que se debe hacer para solucionar el problema)	Fortalezas	Debilidades
<b>Falta de educación sanitaria individual y colectiva.</b>	1. Definir educación sanitaria. 2. Establecer un diagnóstico situacional como línea base de cada uno de los siguientes puntos: -Definir los campos de desconocimiento en salud en todos los niveles de la población. -Definir los factores que influyen sobre esta falta de educación. -Evaluar los procesos normativos de los programas sanitarios. -Evaluar los factores que influyen sobre la falta de coordinación entre el MINSA y el MEDUCA. -Revisar y publicar los estudios previos sobre el tema.	Existen normas y documentos bases relacionados con el tema.  Existe una política de salud en investigación.  Existen recursos humanos capacitados para el desarrollo de investigaciones.  Existe un proyecto de red de investigadores.  La Universidad de Panamá está en proceso de aprobación de la Carrera en Educación para la Salud.	Sobrecarga de trabajo para todas las áreas Los índices de productividad de los servicios de salud no contemplan educación e investigación en salud. Falta de coordinación de docencia-atención-investigación. Falta de empoderamiento para la docencia e investigación. No se tienen indicadores cualitativos para educación. No hay un formato uniforme para el registro de los indicadores de actividades en educación. Falta de tecnología. Falta de presupuesto.
<b>Problema 2: Poca conciencia de derechos y deberes en salud de la población.</b>	1. Definir derechos y deberes en salud en el marco de los derechos humanos y derechos ciudadanos.  2. Establecer un diagnóstico situacional como línea base de cada uno de los siguientes puntos: Investigar los niveles de conocimientos sobre derechos y deberes en salud. Analizar los factores que influyen sobre la expresión (reclamo – observación) de esos derechos y deberes. Analizar la aplicación de la legislación vigente. Analizar los procesos para la aplicación de los derechos y deberes en salud por parte de la población.	Equipo multidisciplinario de salud.  Existencia de normas y de un marco legal amplio.  Comisiones de calidad en los servicios de salud.	Falta de recursos humanos y financieros. Falta de difusión y de conocimiento de la legislación. Falta de tecnología. Falta de reglamentación de algunas leyes. Pérdida de confianza de los ciudadanos en el equipo de salud. Limitada formación en derechos y deberes en salud en las carreras de las Ciencias de la Salud.

**Tabla N° 20: Problemas priorizados por el grupo N° 4**

Problema 1: Desigualdades en salud	Soluciones (que se debe hacer para solucionar el problema)	Fortalezas	Debilidades
<b>Desigualdad recursos /oferta de servicios: (recursos humanos, recursos físicos, tecnología)</b>	<p>Caracterización del problema en las diferentes regiones de salud del país en términos de los recursos humanos, recursos físicos, tecnología) en los dos proveedores públicos para la salud de la población, del ambiente y promoción de la salud.</p> <p>Planificación de la oferta de servicios equitativa en base a las necesidades de salud de la población y la cartera de servicios que se oferte (equidad en la oferta)</p> <p>Planificar la formación de profesionales sanitarios con base a las necesidades de la oferta de servicios que se quieren dar a la población</p> <p>Mejorar las asignaciones de recursos según las necesidades sanitarias en cada región (definir un gasto per cápita, mejorar los modelos de gestión)</p> <p>Estrategia comunicacional sobre la oferta, uso adecuado de los recursos (población y personal sanitario)</p>	<p>Recurso humano especializado y dispuesto a investigar</p> <p>Voluntad política</p> <p>Ley que crea el sistema nacional de investigación</p> <p>Existe una oferta de servicios amplia</p> <p>Existe un presupuesto establecido por región</p> <p>Red de instalaciones en todo el país</p> <p>Amplia oferta formativa por universidades</p> <p>Gasto per cápita en salud alto</p>	<p>Recurso humano sin descarga, horaria para investigar, falta motivación e incentivos</p> <p>No existe un subsistema de nacional de información en salud que consolide y permita analizar la información como país para la toma de decisiones</p> <p>Reglamentación actual de la caja y del ministerio, las leyes gremiales</p> <p>Oferta y demanda formativa no están acordes a las necesidades del país</p> <p>No tenemos un sistema de compensación de costos</p>

Problema 2: (priorizados por campos)	Soluciones (que se debe hacer para solucionar el problema)	Fortalezas	Debilidades
<p><b>Diferencias sistemáticas en la distribución de la mortalidad, esperanza de vida, años potenciales de vida perdidos, peso al nacer, estatura media de los escolares, desarrollo psicomotor en las distintas regiones del país</b></p>	<p>Caracterización de estas diferencias sistemáticas por temas (mortalidad, esperanza de vida, años potenciales de vida perdidos, etc), por regiones y nivel de pobreza.</p> <p>Conformación de un sistema de información integrado, accesible y online</p> <p>Desarrollo de programas dirigidos a corregir las desigualdades</p> <p>Evaluación de los programas dirigidos a corregir las desigualdades para medir impacto</p>	<p>Existe un análisis de situación de salud actualizado y diferenciado según regiones y cuartiles de pobreza, años</p> <p>Programa de telemedicina</p> <p>Existen sistemas de información en las instituciones</p> <p>Sistema de vigilancia epidemiológico existente</p> <p>PRODEC, FOGI, OE, RED, Granjas sostenibles, programas de nutrición, cooperación internacional, ONG porque la comunidad puede tener recursos para contrarrestar el problema</p>	<p>Dificultad que se tiene para centralizar la información de todos los sectores.</p> <p>Centralización de la base de datos nacional</p> <p>Politización de la red Falta de evaluación del impacto de los programas</p>

**Tabla N° 21: Problemas priorizados por el grupo N° 5**

<b>Problema 1: morbilidad y mortalidad</b>	<b>Soluciones (que se debe hacer para solucionar el problema)</b>	<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>
<b>Enfermedades re emergentes y emergentes</b>	<p>1-Comité de vigilancia con participación comunitaria.</p> <p>2-Educación a la comunidad desde la infancia, con cumplimiento de la norma existente en coordinación con los diferentes sectores gubernamentales, privados, ONGs y agrupaciones de la comunidad.</p> <p>3. Inclusión en la curricula, desde la básica, la educación sanitaria.</p>	<p>Ya existe un sistema organizado por parte del ministerio.</p> <p>Existe una reglamentación</p> <p>Existe personal capacitado y entrenado</p> <p>Disponibilidad de los medios de comunicación solo en campañas masivas.</p> <p>Programas especiales del Ministerio de salud y de educación.</p> <p>Participación de clubes cívicos en giras a las comunidades.</p> <p>Programas de servicio social de las universidades y colegios de la media.</p> <p>Existencia de una red de laboratorios</p> <p>Está en contenidos transversales de diferentes materias.</p> <p>Se está legislando sobre el tema</p>	<p>No se tiene continuidad en algunas actividades de vigilancia</p> <p>No incluye a las comunidades.</p> <p>Personal capacitado insuficiente</p> <p>Insumos insuficientes</p> <p>Problemas de logística y organización para movilización oportuna y problemas de contingencia.</p> <p>No existen criterios de evaluación que mida la productividad del sistema de vigilancia.</p> <p>El apoyo de los medios de comunicación debe se continuo.</p> <p>Falta de coordinación entre las actividades generadas entre las organizaciones no gubernamentales, las instituciones de salud y otras entidades.</p> <p>No se cuenta con programas formales</p>

	<p>4-Cumplimiento de las normas en prevención, vigilancia, atención y control en salud.</p> <p>5-Promover la organización ciudadana y la participación de la sociedad y la familia mediante la ejecución y cumplimiento de programas y normas relativas a las enfermedades emergentes y re emergentes prioritarias.</p> <p>6-Desarrollo e implementación de tecnologías sanitarias para el diagnóstico y control oportuno de las enfermedades emergentes y re emergentes.</p> <p>7-Garantizar la continuidad y sostenibilidad de las políticas y programas de salud.</p> <p>8-Impulsar el desarrollo de la investigación coordinada intersectorial, multidisciplinaria e internacional con un compromiso ineludible de divulgar los hallazgos.</p>	<p>Existen las normas a seguir</p> <p>Existe recursos humanos</p> <p>Existencia de normas</p> <p>Existencia de organizaciones formadas</p> <p>Existe una Ley Existencia de: Ministerio de salud SENACYT INDICASAT Instituto Gorgas Laboratorio Central de Referencia Universidades</p> <p>Existen las políticas</p> <p>Existe el personal capacitado</p> <p>SENACYT Instituto Gorgas Laboratorio Central de Referencia Universidades</p>	<p>Existe desconocimiento de las normas Bajo nivel de cumplimiento de las normas</p> <p>Coordinación intersectorial deficiente</p> <p>Deficiencias en la legislación existente sobre Tecnología sanitaria</p> <p>Coordinación intersectorial</p> <p>Sistema de compras, Ley 1</p> <p>Falta de continuidad y sostenibilidad con los cambios de gobierno</p> <p>Falta de voluntad política de las autoridades que toman decisiones</p> <p>Poca coordinación entre sectores</p> <p>Falta de divulgación</p> <p>Poco presupuesto</p> <p>Falta de interés entre los política</p>
--	--	--	---

Tabla N° 22: Problemas priorizados por el grupo N° 6

Grupo 6: Servicios de Salud	Soluciones	Fortalezas	Debilidades
<p><b>Problema 1: organización de los servicios de salud</b></p>	<p>Ofertar de servicios de acuerdo a la priorización de problemas de salud en cada Región y Distrito.</p> <p>Desarrollo de estudio de poblaciones para la mejora del sistema de información</p> <p>Conocer las características de la demanda, para la formulación de políticas y la oferta de servicios y programas diferenciados, de acuerdo a las necesidades de la población, de forma continua y sistemática</p> <p>Implantación de un sistema único de salud.</p>	<p>Se cuenta con una red de instalaciones que permite su reestructuración, basados en la demanda real, el perfil demográfico, epidemiológico y el sistema de referencia y contra referencia.</p> <p>Recursos técnicos con capacidad Estudios y propuesta de cómo mejorar el sistema Se han identificado las necesidades de los subsistemas de información. Se cuenta con fuentes de información</p> <p>Disponibilidad de estudios de oferta y demanda</p> <p>Experiencias de coordinación conjunta CSS/MINSA</p>	<p>Lineamientos políticos, en algunas instancias prevalecen en la toma de decisiones respecto a la organización de los servicios de salud.</p> <p>Los datos que dispone, el sistema de información corresponden sólo a los datos de los usuarios de los servicios de salud. Bicefalismo del sistema de información. Estructurado en un modelo patocéntrico de información que no se emplea para la toma de decisiones. Sistema de información manual. Resistencia de los técnicos al uso de la tecnología.</p> <p>No se realizan estudios sistemáticos de la situación de salud de Distritos y Comunidades para la toma de decisiones y provisión de servicios diferenciados.</p> <p>Falta de una política de incentivos y de educación continua</p> <p>Ausencia de una cultura para evaluar el impacto de las intervenciones de salud.</p> <p>Percepción de los usuarios en cuanto a los costos y la calidad de la atención</p>



<b>Problema 2: calidad de la atención</b>	<b>Soluciones</b>	<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>
	<p>Establecer un Plan Unificado de Gestión de Calidad en Atención Primaria y Hospitales.</p> <p>Formación de los profesionales de salud en gestión de la calidad de los servicios de salud</p> <p>Creación de Comités locales de Investigación y Bioética en todas las instalaciones de salud: derechos de los pacientes y de los usuarios internos.</p>	<p>Estudios pilotos realizados. Experiencias de otros países</p> <p>Actualización continua del Personal técnico capacitado en gestión de calidad.</p> <p>Personal capacitado en EpQ Colaboración de Agencias Internacionales: financiación de JAICA Ley 68</p>	<p>Falta de políticas en gestión de calidad. Ausencia de evaluación y monitoreo de la calidad de la atención.</p> <p>Falta de compromiso de los gerentes y de los equipos técnicos locales.</p>

## 10. Conclusiones

Los participantes consideraron muy positivo integrar un foro de participación multidisciplinaria para la definición de políticas y prioridades de investigación en salud.

El resultado de los ejercicios demuestra diferencias importantes entre los criterios del trabajo de grupo y el resultado final alcanzado en este taller, en relación al orden de importancia de los problemas.

Los resultados de las priorizaciones no alcanzaron los máximos o mínimos para realmente jerarquizar y esto es así porque a todos los profesionales les cuesta, a la hora de decidir, hacer un ejercicio objetivo de priorización. Por tanto los rangos y los valores marcan una importancia casi igual a la mayoría de los problemas.

La información disponible para el análisis no abarca todos los ámbitos (información sobre comportamientos, violencia, estilos de vida, discapacidad, aspectos socioculturales) y por tanto la valoración se limita a las percepciones de los profesionales (en su mayoría médicos) y a la información disponible.

Este ejercicio sentó las bases para la reformulación y el desarrollo de las políticas y agenda nacional de investigación sanitaria en el taller de seguimiento que debe desarrollarse próximamente.

Un aspecto muy positivo fue la coordinación que se estableció con COHRED y las posibilidades de cooperación bilateral que de esta se desprende. Por ejemplo, un primer paso en esta cooperación, es la invitación a tres entidades del estado (ICGES, MINSA y SENACYT) a participar en la **“1ª Conferencia latinoamericana sobre investigación e innovación para la Salud, a celebrarse en Rio de Janeiro, Brasil, del 16 al 18 de abril de 2008”**.

## 11. REFERENCIAS:

Background documents for Public Health Research Prioritis in Atlantic Canada, 2005, pg 1-94 <http://preventionresearch.dal.ca/Web%20Version%20PH.pdf>

Diana McIntyre. Learning from Experience Health care Financing in low-and middle-income countries. Research for health Volume, Junio 2007, 72pg, ISBNB 2-940286-53-1

John Wiley and Sons: Planning Methods for Health and Related Organization, Toronto, 1984, pg 131.

Focusing Research to improve Global Health, 2002, pg (84-87)

The 10/90 Report on Health Research, 2003-2004. Chapter 4: Priority setting in health research (pag 67-102) Geneva 2 Switzerland

La Planificación Sanitaria: conceptos, métodos y estrategias. Raynald Pineault y Carole Develuy, España 1985, capítulos 1, 2, 3.

Policy Brief Series: Making Health Research Work for everyone (N° 2004-1)

Priority Setting for Health Reserch: Toward a management process for low and middle income countries COHRED (2006- 1- 31)

Public Health: Administration and Practice: Hanlon Method and the Basic Priority Rating System (BPRS) (Hanlon and Pickett, Times Mirror/Mosby College Publishing) and Basic Health Planning (Spiegel and Hyman, Aspen Publishers).

## ANEXO 1: AFICHE DEL TALLER DE POLÍTICAS Y FOTOS

