



**Generación de una herramienta metodológica de
priorización de problemáticas en salud que
fortalezca la gestión territorial contribuyendo a la
implementación de la Política de Atención Integral
en Salud-PAIS**

Instructivo



El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS, es una corporación sin ánimo de lucro, de participación mixta y de carácter privado, con patrimonio propio, creado según lo estipulado en la Ley 1438 de 2011. Su misión es contribuir al desarrollo de mejores políticas públicas y prácticas asistenciales en salud, mediante la producción de información basada en evidencia, a través de la evaluación de tecnologías en salud y guías de práctica clínica, con rigor técnico, independencia y participación. Sus miembros son el Ministerio de Salud y Protección Social – MinSalud, el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación – Colciencias, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, el Instituto Nacional de Salud – INS, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina – ASCOFAME y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas – ACSC.

Autores

Cabrera Andrade, Betty Katherin. Fisioterapeuta, MSc. en epidemiología. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS.

De la Pava Cortés, Iván Camilo. Fisioterapeuta, MSc. en epidemiología. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS.

Estrada-Orozco, Kelly. Médica, Magíster en Epidemiología Clínica, Magíster en Neurociencia y biología del comportamiento, Experta en mejoramiento continuo de la Calidad. Doctorado en Salud Pública (actual). Doctorado en Epidemiología Clínica (actual). Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS.

Gómez Espitia, Lina María. Médica, MSc. en Epidemiología. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS.

Mesa, Lorena. Enfermera, M.Sc. en Salud Pública, M.Sc en Economía de la Salud, Ph.D. en Salud Pública. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS.

Pinilla-Forero, Margoth Cristina. , Ingeniería Biomédica, M.Sc. en Gestión de Tecnologías en Salud, Esp. en Gerencia de la Calidad y Auditoria en Salud, Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS.

Sierra Matamoros, Fabio Alexander. Psicólogo, MSc. en epidemiología clínica. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS.

Revisión

Bermúdez Gómez - Irma Janeth. Comunicadora Social, Especialista en ingeniería de producción. Directora oficina de calidad Ministerio de Salud y Protección Social.

Caro, Patricia. Médico, Especialista en epidemiología, MSc en Salud Pública. Experta temática. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS.



Flórez Rodríguez Blanca Yurani. Enfermera, Abogada, especialista en auditoria de garantía de calidad, especialista en derechos administrativo y constitucional. Consultor del Banco Interamericano de Desarrollo.

Escobar, German. Médico, Salubrista, Jefe Gabinete de Ministro. Ministerio de Salud y Protección Social.

Naranjo, Claudia. Odontóloga, MSc en Salud Pública. Experta temática. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS.

Sánchez - Jiménez Oscar - Investigador - Grupo de Estudios Sectoriales y Evaluación de Política Pública – Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.

Silva - Vargas Maritza - Coordinadora - Grupo de Estudios Sectoriales y Evaluación de Política Pública - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.

Quintero Peña, Hugo León. Abogado. Oficina de Calidad. Ministerio de Salud y Protección Social.

Entidad que solicita la evaluación

Esta revisión sistemática de alcance se realiza por solicitud de la Oficina de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Fuentes de financiación

Ministerio de Salud y Protección Social. Contrato 569 de 2020.

Conflictos de interés

Los autores declaran, bajo la metodología establecida por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS, que no existe ningún conflicto de interés invalidante de tipo financiero, intelectual, de pertenencia o familiar que pueda afectar el desarrollo de esta construcción.

Declaración de independencia editorial

El desarrollo de este producto se realiza de manera independiente, transparente e imparcial por parte de los autores.

Derechos de autor

Los derechos de propiedad intelectual del contenido de este documento son de propiedad del Ministerio de Salud y Protección Social. Lo anterior, sin perjuicio de los derechos morales y las citas y referencias bibliográficas enunciadas. En consecuencia, constituirá violación a la normativa aplicable a los derechos de autor, y acarreará las sanciones civiles, comerciales y penales a que haya lugar, su modificación, copia, reproducción, fijación, transmisión, divulgación,



publicación o similares, parcial o total, o el uso del contenido de este sin importar su propósito, sin que medie el consentimiento expreso y escrito del Ministerio de Salud y Protección Social.

Citación

Cabrera B, de la Pava C, Estrada K, Gómez L, Mesa L, Pinilla M, Sierra F. Generación de una herramienta metodológica de priorización de problemáticas en salud que fortalezca la gestión territorial contribuyendo a la implementación de la Política de Atención Integral en Salud-PAIS. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS; Ministerio de Salud y Protección Social; 2020.

Correspondencia

Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS
Carrera 49 A # 91-91
Bogotá, D.C., Colombia.
www.iets.org.co
contacto@iets.org.co

© Ministerio de Salud y Protección Social, 2020



Instructivo para la aplicación de una herramienta metodológica de priorización de problemáticas en salud que fortalezca la gestión territorial contribuyendo a la implementación de la Política de Atención Integral en Salud-PAIS.

Esta herramienta se propone para ayudar a los territorios en el proceso de definición y priorización de problemáticas y necesidades en salud contribuyendo a la implementación de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS. Sin embargo, los módulos correspondientes a la definición del problema y priorización se pueden utilizar de forma transversal en otros procesos de planeación y gestión, que deban enfrentar los territorios, teniendo en cuenta que los criterios empleados fueron obtenidos a través de una búsqueda de la literatura que dio cuenta de los métodos de priorización a través de una variedad de problemáticas y necesidades en salud.

La herramienta que se presenta a continuación está conformada por 5 módulos los cuales le ayudarán a describir de manera adecuada los problemas, necesidades o tensiones de su territorio (Módulo 1), hacer priorización de los mismos (Módulo 2), identificar las líneas y acciones dentro de los procesos de planeación que se estén llevando a cabo (por ejemplo, implementando la normatividad vigente) (Módulo 3), analizar si los problemas, necesidades o tensiones se relacionan con el cumplimiento de algún resultado o proceso (Módulo 4), las respuestas generadas de este proceso le sirven como insumo para iniciar un proceso de planeación de la gestión (Módulo 5); sin embargo, el desarrollo de este último módulo no está dentro del alcance de este documento. En la Figura 1 se representan los módulos y sus relaciones. Estos módulos se pueden aplicar de manera secuencial o independiente, de acuerdo con los avances que se tengan en el territorio.



Figura 1. Estructura de herramienta de definición y priorización de problemas, necesidades o tensiones.

Esta herramienta se propone como un instrumento para facilitar la definición y priorización de problemas, necesidades o tensiones, articulando elementos de otras herramientas existentes en planeación territorial tales como el KIT (5) y el PASE a la equidad (6) entre otros.

A continuación se describe cada uno de los módulos que integran la herramienta, además se ejemplifica la aplicación de cada uno de estos.



1. Definición de problemáticas

En el proceso de definir correctamente un problema se requiere profundizar en el análisis de las situaciones de cada territorio, identificando la población a la que afecta y su localización. Lograr una adecuada descripción de un problema es un avance hacia la solución. Con el fin de ilustrar cómo se define un problema, a continuación se parte de uno ya descrito por un municipio¹.

De acuerdo con las recomendaciones descritas en el KIT por el DNP, para definir adecuadamente el problema, es importante evidenciar situaciones negativas en cada línea de acción, que respondan tanto a las competencias como a las problemáticas más sentidas que tiene la entidad territorial, así como describir únicamente el problema, separándolo de las causas y consecuencias. Para ello, la entidad territorial responsable de la formulación debe responder cuatro preguntas:

- ¿Cuáles son las situaciones negativas que podrían convertirse en problemas claves a analizar?
- ¿Por qué exactamente eso es un problema?
- ¿Qué grupo poblacional se ve afectado por cada uno de los problemas?
- ¿Dónde se presenta o localiza el problema en territorio?

Clave: El DNP recomienda consultar el documento de enfoque étnico de la biblioteca del KPT. Para consignar la respuesta a estas preguntas y ordenar la información propone el formato “Problemas territoriales por línea estratégica”.

Para la correcta definición del problema, se debe evitar el uso de expresiones como “falta de...” o “ausencia de...” Para dar claridad a la descripción se aconseja el uso de palabras

¹ Este problema fue identificado en la página web de la gestión del plan decenal en salud pública (PDSP), a través del siguiente link: <https://sme-pdsp.minsalud.gov.co/Home/Informes>. Sin embargo los problemas, necesidades o tensiones pueden ser identificados de otras fuentes.



como: limitado, escaso, costoso, bajo, restringido, ineficiente, incipiente, frágil, malo, ineficaz, débil, inadecuado, alto, excesivo, elevado, entre otras.

Ejemplo de problema identificado en un territorio

El problema seleccionado fue el siguiente: *“El desconocimiento de la ruta de atención a víctimas de violencia basada en género con énfasis en violencia sexual y baja adherencia a los protocolos de atención a víctimas han generado deficiencia en la calidad de la atención integral en salud a las víctimas (cumplimiento en 2019 de protocolo resolución 459 del 60%) que conlleva a embarazos no deseados, incremento en la incidencia de infecciones transmisión sexual y VIH, trastornos de salud mental, suicidio, consumo de sustancias psicoactivas, reforzado por la desarticulación intersectorial, con mayor afectación en la población de niños, niñas, adolescentes, mujeres, poblaciones en condiciones de discapacidad, etnias, víctimas del conflicto, este municipio es uno de muchos con las mayores tasas, situación que viene presentándose desde hace más de diez años, implicando la baja credibilidad en la institucionalidad, baja garantía de los derechos de las víctimas en salud, protección y justicia, cabe resaltar que en el departamento se cuenta con un comité consultivo departamental de prevención de la violencia basada en género con énfasis en violencia sexual, con compromiso por parte de sus integrantes, desde donde se ha venido concertando acciones que permita fortalecer la prevención, la atención intersectorial e interinstitucional a víctimas y el sistema de información con relación al tema, además desde acciones colectivas se viene trabajando en la sensibilización de este tema con sector educativo”.*

En este ejemplo se puede identificar una problemática que define algunas causas y consecuencias, como se ilustra a continuación:

Problemas	Causas	Consecuencias
Baja adherencia a los protocolos de atención	Desconocimiento de la ruta de atención integral. Desarticulación intersectorial, con mayor afectación en la población de niños, niñas, adolescentes, mujeres, poblaciones en condiciones de discapacidad, etnias, víctimas del conflicto.	Deficiencia en la calidad de la atención integral a víctimas. Embarazos no deseados, incremento en la incidencia de infecciones transmisión sexual y VIH, trastornos de salud mental, suicidio, consumo de sustancias psicoactivas.



Si la situación negativa encontrada es: "... escaso conocimiento de la ruta de atención a víctimas de violencia basada en género con énfasis en violencia sexual. Esto implica para la entidad territorial un esfuerzo alto para mejorar".

El problema concretamente a describir sería: "*baja adherencia a los protocolos de atención a víctimas*".

Si según los datos encontrados este problema está afectando principalmente a niños, niñas, adolescentes, mujeres, poblaciones en condiciones de discapacidad, etnias y víctimas del conflicto, el registro correcto de esta información en el formato sería: "***baja adherencia a los protocolos de atención a víctimas que afecta principalmente a niños, niñas, adolescentes, mujeres, poblaciones en condiciones de discapacidad, etnias y víctimas del conflicto***".

Es probable que existan problemas de alta complejidad, donde la solución tal vez exceda los cuatro años de gobierno. Estos problemas deben discutirse al momento de identificar las oportunidades de articulación, puesto que usualmente están asociados con retos de gestión que involucren a otras entidades territoriales y el gobierno nacional.

Es recomendable el uso de indicadores de resultados sujetos de seguimiento, procurando el uso de fuentes de información oficiales que garanticen la calidad de la información.

2. Priorización de problemáticas

Luego de identificar el (los) problema(s) y plantearlo(s) de acuerdo con lo mencionado en el apartado anterior, puede realizar la priorización de los mismos, y con esto puede seguir avanzando en los pasos de la herramienta para lograr plantear acciones de gestión sobre los mismos.

En este módulo la herramienta permite obtener una valoración o puntaje para cada problema, una clasificación de prioridad y un ordenamiento; aunque la herramienta le sugiere tres posibles categorías de prioridad (alta, media o baja), esta es solo una orientación, pues en su ejercicio de planeación puede incluir más o menos problemas para resolver, de acuerdo con su disponibilidad de recursos.



2.1. Criterios de priorización

Los criterios de priorización, su definición operativa y las opciones de respuesta, se ilustran en la Tabla 1.

Debe realizar la priorización de las problemáticas, necesidades o tensiones usando los criterios magnitud, cronicidad, tendencia, impacto, costo, repercusión negativa, inequidad, ingobernabilidad, reforzadores y liberadores. Una vez realizada esa priorización, si dispone de algún tipo de solución a la problemática, debe aplicar los criterios de efectividad y factibilidad a esos problemas priorizados (dependiendo de la cantidad puede escoger los clasificados en prioridad alta o los de prioridad alta y moderada), para determinar cuáles son los problemas que su territorio puede empezar a solucionar en el corto plazo.

Tabla 1. Criterios de priorización, definición y opciones de respuesta.

Criterio	Definición operativa	Opciones de respuesta
Magnitud	<p>¿Qué tan grave es el problema? Se refiere a la fuerza o grado de afectación de la problemática, tensión o necesidad.</p> <p>Cuando se hace referencia a problemas en salud, puede ser interpretado en términos de incidencia, prevalencia o de mortalidad por causas específicas, y en el caso problemas orientados a los sistemas de salud y las intervenciones de salud pública, es el grado de deficiencia del sistema o de la acciones implementadas.</p>	<p>Puntaje de 0 a 5 0-1: Problema menor, baja prevalencia o baja deficiencia de las acciones en salud implementadas. 2-3: Problema intermedio, prevalencia media, capacidad de acceso o respuesta intermedia de las acciones en salud implementadas. 4-5: Problema mayor, alta prevalencia o alta deficiencia de las acciones en salud implementadas.</p>
Cronicidad	<p>¿Hace cuánto se presenta el problema? Tiempo que lleva presente la tensión o problemática.</p>	<p>Puntaje de 0 a 5 0-1: Reciente (<5 años) 2-3: Aparición mediana (entre 5 y 10 años)</p>



Criterio	Definición operativa	Opciones de respuesta
		4-5: Mayor a 10 años
Tendencia	<p>¿Cuál es la tendencia que presenta el problema en los últimos 5 años? Evalúa el grado en el que un problema está mejorando, estabilizándose o empeorando en tendencias en los últimos cinco años, o el grado de progreso de un programa para alcanzar una meta.</p>	<p>Puntaje de 0 a 5 0-1: Mejorando 2-3: Estabilizándose 4-5: Empeorando</p>
Impacto	<p>¿Qué tanto impacta o afecta el problema? Nivel en el que la tensión afecta otras dimensiones del desarrollo del estado de salud poblacional. También puede considerarse el grado de afectación de la calidad de vida causada por el problema, la carga para los servicios de salud y el efecto sobre la salud y el desarrollo sostenible.</p>	<p>Puntaje de 0 a 5 0-1: Bajo impacto 2-3: Mediano impacto 4-5: Alto impacto</p>
Costo	<p>¿Cuál es el costo o afectación financiera por (que conlleva) el problema? Es el costo o el impacto financiero, que el problema de salud causa a la sociedad.</p>	<p>Puntaje de 0 a 5 0-1: Bajo costo - Bajo impacto en el presupuesto territorial 2-3: Costo intermedio - impacto moderado en el presupuesto territorial 4-5: Alto costo - Alto impacto en el presupuesto territorial</p>
Repercusión negativa	<p>¿El programa afecta a otros o se transmite a otros? La repercusión negativa en otras personas o territorios se mide por: i) la naturaleza transmisible del problema de salud (por ejemplo, las enfermedades transmisibles)</p>	<p>Puntaje de 0 a 5 0-1: Repercusión negativa baja 2-3: Repercusión negativa intermedia 4-5: Repercusión negativa alta</p>



Criterio	Definición operativa	Opciones de respuesta
	<p>ii) los efectos conductuales relacionados con el problema de salud que pueden recaer en otros (por ejemplo, el tabaquismo pasivo y la conducción bajo los efectos del alcohol)</p> <p>iii) la capacidad del problema de propagarse y causar otros problemas.</p>	
Inequidad	<p>¿Existen inequidades en los problemas o programas?</p> <p>Inequidad se define en materia de salud como las desigualdades entre grupos de población que son injustas e injustificadas, así como innecesarias y evitables.</p> <p>Hace referencia a las diferencias en la presencia de enfermedades o acceso a los servicios o programas de salud en relación con grupos étnicos, género, ingresos, ubicación geográfica (rural versus urbana) u otros factores.</p>	<p>Puntaje de 0 a 5</p> <p>0-1: sin diferencias entre grupos de población</p> <p>2-3: diferencias moderadas entre grupos de población</p> <p>4-5: diferencias marcadas entre grupos de población</p>
Ingobernabilidad	<p>¿Qué tanta capacidad de respuesta tiene la institucionalidad o el Gobierno para dar solución a la tensión?</p> <p>Corresponde al grado en que la tensión desborda la capacidad institucional y de la sociedad para superar la tensión y restablecer el equilibrio.</p>	<p>Puntaje de 0 a 5</p> <p>0-1: Se ha dado respuestas a la situación y no hay necesidad de apoyo externo del nivel superior*</p> <p>2-3: Moderada capacidad para dar respuesta a la situación y necesidad de apoyo parcial del nivel superior*</p> <p>4-5: Baja capacidad para dar respuesta a la situación y necesidad de apoyo total del nivel superior*</p> <p>Nota: dependiendo de quién diligencie la herramienta se puede solicitar apoyo a otro nivel; los niveles son</p>



Criterio	Definición operativa	Opciones de respuesta
		municipal, departamental o nacional.
Reforzadores	¿Existe alguna situación que empeore el problema? Factores (eventos, situaciones o condiciones) presentes en el territorio o fuera de él que agravan la tensión.	Puntaje de 0 a 5 0-1: Situación que poco agrava - no existencia de reforzador 2-3: Situación que refuerza medianamente la tensión 4-5: Situación que agrava significativamente la tensión
Liberadores	¿Existe alguna situación que mitigue, disminuya o contrarreste el problema? Factores (eventos, situaciones o condiciones) presentes en el territorio o fuera de él que disminuyen o contrarrestan la tensión o problema.	Puntaje de 0 a 5 0-1: Liberador con poco impacto sobre la tensión o no existencia de liberador 2-3: Liberador que medianamente ayuda a superar la tensión 4-5: Liberador con efecto alto para equilibrar la tensión
Los criterios que se presentan a continuación se aplican a problemáticas, necesidades o tensiones para las que existen intervenciones para su solución. Si no se cuenta con soluciones puede marcar la opción 0.		
Efectividad de las intervenciones	¿Se cuenta con una solución o intervención para resolver el problema? ¿Existen y funcionan las soluciones o intervenciones para resolver el problema? En caso de programas orientados a las enfermedades es el grado que se producen resultados en condiciones normales. Es el producto de la tasa de éxito por el alcance potencial (población en esas condiciones o destinataria). En el caso de los programas orientados a los sistemas de salud o intervenciones en salud	Puntaje de 0 a 5 0: No se cuenta con una intervención 1: Baja efectividad de la intervención (sin diferencias) 2-3: Efectividad intermedia de la intervención (diferencias moderadas) 4-5: Efectividad alta de la intervención (diferencias grandes)



Criterio	Definición operativa	Opciones de respuesta
	pública, es una evaluación cualitativa de la intervención.	
Factibilidad de la solución	<p>¿Se cuenta con una solución o intervención para resolver el problema? ¿Se pueden implementar las soluciones existentes?</p> <p>Determina la viabilidad de la implementación de la solución sobre el problema específico. Esta viabilidad se relaciona con la disponibilidad de recursos económicos, de talento humano, posibilidad de continuidad en el tiempo de la solución como factores importantes para lograr llevar a cabo las acciones de mejoramiento.</p>	<p>Puntaje de 0 a 5 0: No se cuenta con una solución (se marcó 0 en el criterio anterior) 1: Factibilidad baja 2-3: Factibilidad intermedia 4-5: Factibilidad alta</p>

Fuente: elaboración propia

Como fuentes de información para realizar esta valoración de los problemas se cuenta con el Análisis de Situación de Salud – ASIS, la estrategia PASE a la equidad en salud, y otras fuentes de información oficial que considere relevante para hacer el análisis. El objetivo de esta herramienta es utilizar de manera unificada la información con la que ya cuenta el territorio.

2.2. Obtención de valoración o puntaje

Para obtener el puntaje final cada uno de los criterios incluidos para la priorización tiene una calificación entre 0 y 5, siendo 5 la calificación con mayor afectación o impacto. Todos los criterios se suman, excepto el de liberadores (el cual se resta) y esta suma se multiplica por un factor (1.818) para que el puntaje final tenga un máximo de 100; como es posible que para algunas problemáticas los territorios no cuenten con una solución, los criterios de efectividad y factibilidad tienen la posibilidad de ser calificados con “cero”, para que el territorio pueda priorizar el desarrollo de acciones para las que cuentan con intervenciones.



El puntaje general se obtiene con el siguiente algoritmo:

$$\text{Priorización} = ((\text{Magnitud} + \text{Cronicidad} + \text{Tendencia} + \text{Impacto} + \text{Costo} + \text{Repercusión negativa} + \text{Inequidad} + \text{Ingovernabilidad} + \text{Reforzadores}) - \text{Liberadores}) + (\text{Efectividad de las intervenciones} + \text{Factibilidad de la solución}) * 1.818$$

Obtendrá un puntaje entre 0 y 100, un mayor puntaje indica una mayor prioridad, así: prioridad alta (66.1 a 100 puntos), prioridad media (33.1 a 66 puntos) y prioridad baja (0 a 33 puntos). Si bien puede calcular el puntaje en forma manual, también puede utilizar el documento adjunto en Microsoft Excel..

Ejemplo de priorización

Continuando con el ejemplo planteado en el apartado anterior de “baja adherencia a los protocolos de atención a víctimas” se presenta su valoración, la cuál será de utilidad en la priorización de los problemas del territorio:

Criterio	Puntaje	Explicación
Magnitud	5	La intensidad definida en el portal de Gestión del PDSP es de categoría 3
Cronicidad	5	La intensidad definida en el portal de Gestión del PDSP es de categoría 3
Tendencia	4	Comparando el ASIS de 2016-2019 con el ASIS 2020 la situación ha empeorado.
Impacto	5	La intensidad definida en el portal de Gestión del PDSP es de categoría 3
Costo	5	La intensidad definida en el portal de Gestión del PDSP es de categoría 3
Repercusión negativa	5	Esta problemática genera aparición de otras condiciones como lo son el embarazo adolescente, ETS, trastornos de la salud mental y consumo de SPA.
Inequidad	5	La población de (...) es una población vulnerable debido a su población que en su mayoría está en lo rural y rural disperso, con presencia de grupos al margen de la ley.
Ingovernabilidad	2	La intensidad definida en el portal de Gestión del PDSP es de categoría 2, falta unión a nivel intersectorial



Reforzadores	5	Desarticulación intersectorial en el manejo de los programas MIAS - RIAS en el municipio (Portal de Gestión del PDSP)
Liberadores	1	Se cuenta con un comité consultivo departamental de prevención de las Violencia Basada en Género (VBG) con énfasis en violencia sexual, con compromiso por parte de sus integrantes, desde donde se ha venido concertando acciones que permita fortalecer la prevención, la atención intersectorial e intrainstitucional a víctimas y el sistema de información con relación al tema, además desde acciones colectivas se viene trabajando en la sensibilización de este tema con sector educativo (portal de Gestión del PDSP)
Efectividad de las intervenciones	5	Actualmente se cuenta con la ruta de atención en salud, lo cual puede tener un impacto importante en la población, existen otras variables sociodemográficas que dificultan la implementación de estas estrategias.
Factibilidad de la solución	3	La problemática descrita es la de mayor impacto en la población según el ASIS 2020, no obstante tiene otras condiciones sociodemográficas que dificulta la adherencia a las estrategias gubernamentales y del sector salud.
Priorización con efectividad y factibilidad: ALTA	87.3	Puntaje = $(85+5+4+5+5+5+5+2+5-1+5+3)*1.818$

El problema planteado tiene una priorización alta; teniendo en cuenta que dispone de posibles soluciones o intervenciones, es candidato a ser considerado dentro de las acciones y compromisos de gestión. del territorio.

3. Selección de líneas de acción

Una vez aplicados los Módulos 1 y 2, el siguiente paso consiste en determinar las líneas de acción relacionadas con la problemática que está trabajando; estas líneas de acción corresponden a las propuestas en la normatividad vigente (por ejemplo las líneas de acción de MAITE). Si ya ha identificado problemas, necesidades o tensiones de salud en el territorio dentro del marco de la planificación territorial ya sea en el ASIS o en el desarrollo de la estrategia PASE a la equidad, las preguntas orientadoras presentadas a continuación en la Tabla 2 le ayudarán a determinar cuáles líneas de acción debe analizar.



Tabla 2. Preguntas orientadoras de la línea de acción la normatividad vigente

Línea de acción	Pregunta Orientadora	Respuesta Si/No
Aseguramiento	<p>¿El problema de afiliación tiene que ver en su territorio con la no captación o subregistro de su población y su caracterización?</p> <p>¿Su territorio cuenta con cobertura universal priorizando la población vulnerable, reportando novedades, monitoreo y seguimiento de prestación con calidad de necesidades y expectativas de afiliados, garantizando la oportunidad entre las entidades responsables de pago y la red de prestadores de servicios de Salud?</p>	
Salud pública	<p>¿Este problema está relacionado con las condiciones de salud de la población y su solución implica la generación de políticas y la articulación de respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias?</p> <p>¿Los análisis de situación de salud en su territorio se hacen con enfoque de determinantes sociales con acciones que corresponden a las 8 dimensiones prioritarias y las dos transversales del PDSP?</p>	
Prestación de servicios	<p>¿La problemática requiere implementar acciones que garanticen el acceso a los servicios de salud, optimicen los recursos o mejoren la calidad de los mismos para favorecer el cumplimiento de las prioridades y expectativas en salud que requiere el territorio?</p>	
Talento humano en salud	<p>¿La problemática podría solucionarse (parcial o completamente) implementando acciones que mejoren la suficiencia, disponibilidad, calidad, eficiencia y dignificación del talento humano en salud que se encuentra en el territorio?</p>	



Financiamiento	¿La problemática comprende la planeación, presupuestación, ejecución y seguimiento de los recursos financieros que garanticen una gestión eficiente, eficaz y sostenible del sistema de salud para el goce efectivo del derecho a la salud.	
Enfoque diferencial	¿El problema podría solucionarse teniendo en cuenta o reconociendo las particularidades de las poblaciones y las condiciones sociales y territoriales que ubican a las personas en situaciones de marginalidad y de mayor vulnerabilidad para el ejercicio del derecho a la salud.	
Intersectorialidad	¿La solución a esta problemática implica la articulación de acciones, bienes, recursos y servicios de los participantes del sector salud (públicos, privados y organizaciones sociales)?	
Gobernanza	¿La problemática requiere de la integración de acciones para la gestión de la salud por parte de la sociedad civil y de la autoridad sanitaria para contribuir al goce efectivo del derecho a la salud?	

Ejemplo de selección de líneas de acción		
Línea de acción	Respuesta Si/No	Explicación
Aseguramiento	No	El problema no está relacionado con el aseguramiento debido a la existencia de alternativas de tratamiento como la "ruta de atención a víctimas de violencia basada en género".
Salud pública	Si	La problemática está relacionada con las condiciones de salud de la población.
Prestación de servicios	Si	El desconocimiento de la ruta de atención por parte de los actores participantes (personal de salud, pacientes, administrativos y entidades



		gubernamentales) hace que no se brinde un servicio de calidad.
Talento humano en salud	Si	Si bien en la problemática no se especifica quien desconoce la ruta de atención, puede entenderse que el personal de salud desconoce esta, razón por la cual es necesario realizar procesos de capacitación en esta temática.
Financiamiento	No	No se menciona en la problemática la relación con los recursos.
Enfoque diferencial	Si	Es importante tener en cuenta la población que se describe en la problemática y por este motivo se requiere un enfoque diferencial.
Intersectorialidad	Si	La problemática está "Reforzada por la desarticulación intersectorial".
Gobernanza	Si	Se requiere una mejor articulación entre las instituciones gubernamentales y la sociedad civil.

Fuente: elaboración propia

4. Selección de acciones de la normatividad vigente y resolución de preguntas orientadoras

Una vez seleccionadas las líneas de acción en el módulo 3, se procede a determinar que acciones están relacionadas con la problemática. Se presenta dos grupos de preguntas para cada una de las acciones (en este ejemplo, del MAITE), el primer grupo son preguntas referidas a los resultados, donde puede evidenciar el cumplimiento de la acción; el siguiente grupo está enfocado al proceso, lo cual le ayudará a determinar si existe algún vacío con los procesos de gestión relacionados.

Ejemplo de selección y aplicación de preguntas orientadoras

Para ejemplificar este módulo se escogió una de las líneas de acción de identificadas en el módulo anterior "Salud Pública" y posterior a esto seleccionó una de las la acciones "Adoptar, adaptar, implementar y evaluar



las Rutas Integrales de Atención en Salud de manera articulada con los demás integrantes del sistema de salud que operan en el territorio”, finalmente se responde a las preguntas de resultado y proceso, como se puede ver a continuación:

Acción	Preguntas Orientadoras	Respuesta
Adoptar, adaptar, implementar y evaluar las Rutas Integrales de Atención en Salud de manera articulada con los demás integrantes del sistema de salud que operan en el territorio.	Resultado	
	1. ¿Se han identificado los actores clave en la adopción de las RIAS en los servicios de salud locales?	No
	1. ¿Se cuenta con indicadores para evaluar la implementación, cumplimiento, aceptabilidad, cobertura y otros resultados de la implementación de RIAS en el territorio?	No
	Proceso	
	1. ¿Se cuenta con actividades que promuevan la implementación de RIAS en todos los actores del servicio de salud en el territorio?	Si

En el archivo **Herramienta de Priorización.xlsx** se presentan los siguientes instrumentos:

- Hoja Priorización: criterios para la priorización
- Hoja Identificación de líneas: preguntas para determinar cuáles son las líneas de acción de la normatividad vigente relacionadas con la problemática.
- Hoja Preguntas orientadoras: línea de acción, acciones y preguntas de resultado y proceso para analizar la problemática e iniciar la identificación de acciones de gestión.

5. Inicio de la planeación de la gestión

Las respuestas dadas a las preguntas orientadoras del módulo anterior le servirán como insumo para hacer la planeación de la gestión, la cual tendrá como punto de partida la determinación de las acciones que se deben llevar a cabo. Este paso debe ser parte de una herramienta de gestión en la que se incluyan compromisos, responsables, tiempos, etc.



La salud
es de todos

Minsalud



MINSALUD



www.minsalud.gov.co



Carrera 13 No. 32-76, piso 1
Bogotá, D.C., Colombia



@MinSaludCol



www.iets.org.co



Carrera 49 a No. 91 - 91
Bogotá, D.C., Colombia



(+571) 3770100



contacto@iets.org.co



@ietscolombia



[ietscolombia](#)



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud®



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud®