



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE ATENCION PRIMARIA

GLOSARIO

ACTIVIDAD: Combinación o conjunto de tareas (o intervenciones) que se dirigen directamente a solucionar algunos problemas de salud de las personas, las familias o las comunidades, así como de salud ambiental. Tienen diversos atributos de los cuales los más importantes son: el tipo, la cantidad, la calidad, el contenido, la cobertura, la concentración y el costo unitario.

COBERTURA: Relación (expresada habitualmente en porcentaje) entre la población que ha recibido, o va a recibir una determinada actividad y la población que debería recibirla o haberla recibido.

COBERTURA EFECTIVA: Representa el nivel de ganancias en salud que un individuo o una población obtiene cuando recibe una acción en salud que necesita, es decir, esta medida busca evaluar el resultado de una o múltiples acciones preventivas y curativas que realiza el sistema de salud para mejorar la salud de la población (OMS 2003). Ej.: Cobertura efectiva de Hipertensión Arterial o Diabetes Mellitus.

CONCENTRACIÓN: Relación (expresada habitualmente por unidad de población) entre el número de actividades de un determinado tipo y la población que recibe o debiera recibir esas actividades.

DEMANDA: Es una conducta o una actitud de las personas o de las población, que pueden ser expresión de una necesidad objetiva de atención o bien de una necesidad subjetiva, producto de creencias, expectativas, información incompleta o errónea, e incluso inducida por los propios proveedores de servicios directos e indirectos.

DOTACIÓN: la cantidad de horas de personal que la Entidad Administradora Municipal requiere para realizar el Programa de Salud que ha elaborado.

ESTRATEGIAS: Conjunto de medidas que permiten sortear o superar los obstáculos (cuellos de botella) que impiden o dificultan la consecución de los objetivos de una política, un plan o un programa. La estrategia permite modificar el pronóstico en un sentido favorable a los objetivos fijados.

INDICADOR: Indicador es cualquier término verbal o numérico que resume y representa a un fenómeno social que deseamos medir. Los indicadores de salud son habitualmente de carácter numérico, aunque también se pueden incorporar conceptos cualitativos a esta categoría. Los indicadores numéricos de carácter estadístico no tienen valores específicos, por lo que el término

no puede ser confundido con el de norma técnica o norma administrativa técnica, que es un determinado rango de valores que esperamos asuma un indicador que hemos elegido como criterio de medición de algún efecto o de comportamiento de un fenómeno, en el contexto del desarrollo de cualquier programa de salud.

INTERVENCIÓN O TAREA: Son las acciones directas que en diferentes combinaciones componen una actividad. Por ejemplo, para la actividad “control de niño sano por enfermera” las intervenciones serían: anamnesis, examen físico, medición de peso y de estatura, educación, indicación, etc.

INSTRUMENTO: Combinación de “recursos reales” con que se ejecutan las diversas actividades. Existe un tipo de instrumento de específico para cada tipo de actividad. Por ejemplo, para la actividad “consulta médica” el instrumento es la “hora-médica”; para la actividad “egreso hospitalario” el instrumento es el “día-cama”. Los instrumentos tienen atributos, de los cuales los más importantes son el tipo, la cantidad, la calidad, la composición, el rendimiento y el costo unitario.

OBJETIVOS: son enunciados de los resultados esperados y para algunos autores son la expresión cualitativa de los propósitos. Es fundamental que los objetivos planteados sean apropiados, factibles, mensurables y observables, debido a que estos validarán el programa.

OFERTA: Es la capacidad potencial de proveer Servicios de Salud por parte de todos los componentes del sistema de atención.

PLAN DE SALUD: Documento escrito en el cual se presentan en forma ordenada los diferentes tipos de actividades, sus cantidades y características (o atributos). Por ejemplo: consultas, hospitalizaciones, sesiones educativas, inspecciones, etc., a ser entregadas a una población determinada y de los recursos necesarios para su ejecución. Se formula sobre la base de un diagnóstico explícito de la población, sus características, situación de salud y de atención de salud, así como de un análisis de los problemas de salud, sus factores condicionantes y las intervenciones posibles. Explicita los métodos a usar y sus fundamentos. Se acompaña del presupuesto correspondiente. Contiene asimismo un diseño de las evaluaciones a realizar.

POBLACION POTENCIAL: Es aquella población que está afectada por el problema o necesidad identificada y que espera ser atendida por el programa a lo largo de su vida.

POBLACION OBJETIVO: Es la población que el programa tiene planeado o programado atender, en un período dado de tiempo, pudiendo corresponder a la totalidad de la población potencial o a una parte de ella.

CRITERIOS DE FOCALIZACION: Son todas aquellas variables que se utilizan en un caso determinado para delimitar la población potencial a partir de una población más general. Ejemplos: menores de 15 años, mujeres jefas de hogar, zonas extremas.

PLAN: Es la expresión escrita de esos objetivos y de los recursos, estrategias y actividades para lograrlos, los cuales responden directamente a una medida gubernamental.

PLANIFICACION: Es la fase del proceso administrativo con que se orienta el funcionamiento del sector público, consiste en formular objetivos y determinar actividades, recursos, estrategias y prioridades, todos en un contexto geográfico específico y en un tiempo determinado. Este proceso cuenta con una relación constante entre el Estado y la sociedad, con el fin de buscar una mejora en el bien estar de la población en el ámbito de la salud.

PROGRAMA DE SALUD: Conjunto de actividades agrupadas de acuerdo a ciertos criterios convencionales. Por ejemplo: a) Objeto del Programa (personas o medio ambiente); b) Grupos de edad; c) Problemas de salud a abordar, d) Tecnologías; e) Otros. En Chile el criterio ordenador principal, en las acciones de salud dirigidos a las personas, es por ciclo vital. Un segundo criterio ordenador es por problemas. Por ejemplo; Salud Mental; Salud Buco-Dental; Hipertensión; Diabetes, etc.

PROPÓSITO: Es una expresión de voluntad de carácter general, que suma todos los objetivos y expresa la intención de hacer y el motivo que la anima. En definitiva, es la hipótesis sobre la cual se fundamenta la intervención.

RENDIMIENTO: Número de actividades de un tipo que se deben ejecutar por hora.

RESULTADOS ESPERADOS: Componente que expresa lo que cambiará al lograr los objetivos. Siguiendo el ejercicio anterior, nos permite verificar si las metas alcanzadas con el fin de lograr los objetivos, mejoraron la calidad de vida de los diabéticos.