

# APLICACIÓN DEL MÉTODO DE HANLON EN LA PRIORIZACIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD.

L.E.O. Raquel Alvarado García \*, L.E. Eustolia Cruz Narciso\*, L.E.O. Carolina Hernández Lopez\*, L.E.O. Gledy Olmos Rivera\*, L.E. Miriam Sánchez Fragoso\*, L.E.O José Sanchez Méndez\*, L.E. María Elena Trujillo Ramírez\*

\* Alumnos de la Especialidad en Enfermería en Salud Pública de la ENEO-UNAM

Mtra. Liliana González Juárez\*\*, Lic. Eusebia Guadalupe Pérez Hernández \*\*\*, L.E.O. Ezequiel Canela Núñez\*\*, Mtra. Roberto Serrano Agüeros\*\*\*.

\*\*Coordinadores de la Especialidad en Salud Pública. ENEO – UNAM, \*\*\* Tutores Clínicos de la Especialidad en Salud Pública ENEO -UNAM.

## RESUMEN

En la Jurisdicción Sanitaria Ecatepec, se realizó un taller de Riesgos y Daños para la salud con el propósito de priorizar el daño a la salud susceptible a ser intervenido a través de la aplicación del método de Hanlón, por los estudiantes de posgrado de Enfermería en salud pública y el equipo multidisciplinario de la jurisdicción. Participaron 48 personas con cargos normativos y operativos procedentes de los Centros Municipales de Salud (COMUSA), DIF, CONALEP, y Salud Municipal a quienes se les capacitó sobre la utilidad y aplicación del Método de Hanlon, proporcionándoles la información estadística para hacer los cálculos respectivos.

Los resultados de la priorización de mayor a menor puntuación fueron: Diabetes Mellitus tipo 2, Neumonía e Influenza, Enfermedades del corazón, Tumores malignos, Accidentes, agresiones y suicidios, Enfermedades del hígado, SIDA e Insuficiencia renal.

Tomando en cuenta que las primeras cuatro causas ya han sido trabajadas por generaciones previas de estudiantes de la Especialidad, se determinó que la causa a ser intervenida es: accidentes, agresiones y suicidios.

### PALABRAS CLAVES:

Priorización, Riesgo, Daño. Intervención.

## ABSTRACT

*In the Health Jurisdiction Ecatepec, a risk and damage workshop health was carried out which used the Hanlon method in order to prioritize the possible damage and give the attention through the multidisciplinary staff and the Public Health Nursing speciality students. The number of participants in the workshop were 48 from health Municipality Centers, DIF, CONALEP, whom were trained about the features and how to use Hanlon method. The statistical information was given to do the respective calculation.*

*The results of prioritize were ordered from the highest to the lowest score: diabetes mellitus type 2, Pneumonia and influenza, heart illness, malign tumors, accidents, aggressions and suicides, liver sickness, AIDS, renal insufficiency.*

*Because the first 4 causes had been studied before. it was determined that the causes to be intervened will be accidents, aggressions and suicides.*

*KEY WORDS: prioritize, risk, damage, intervention.*

## INTRODUCCIÓN

La determinación de riesgos, y daños de una población es una necesidad de los actuales sistemas de salud, debido a la baja asignación de recursos otorgados a los programas de salud de corte preventivo. Además de lo anterior es necesario identificar los problemas prioritarios y de mayor trascendencia a fin de dirigir oportunamente las intervenciones de salud y en particular de Enfermería para que incidan en el estado de salud de las personas.

Para lograr la priorización de los daños a la salud con mayor trascendencia, existen diversos métodos epidemiológicos los cuales contribuyen en la factibilidad de los programas. Uno de ellos es el método de Hanlon, el cual conlleva a una investigación e intervención de los riesgos y daños que presenta una población. Para su aplicación es necesario contar con una clasificación ordenada de datos epidemiológicos y la utilización de estadísticas para su análisis, por lo tanto la teoría establece cuatro criterios, que permiten definir las prioridades en salud:

- 1) Magnitud de problemas
- 2) Severidad del problema
- 3) Eficacia de solución
- 4) Factibilidad de la intervención.

La aplicación de este método permite una gran flexibilidad y a través de él puede estimarse cada componente con la ayuda de datos objetivos o en función de las estimaciones del grupo de trabajo. Finalmente, muestra una perspectiva poblacional donde se identifican los problemas y necesidades prioritarios de la población, además de servir como guía en el proceso de planificación de estrategias para la salud.

Uno de los propósitos del grupo de especialistas en salud pública fue la aplicación de este método de priorización e identificación del riesgo de salud que afecta en mayor medida a la población de Ecatepec, para la planeación de intervenciones de Enfermería y de todo el equipo de salud.

## METODOLOGÍA

Se realizó en la jurisdicción de Ecatepec un taller de Priorización de Riesgos y Daños con la participación de 48 personas con cargos normativos y operativos procedentes de las COMUSAS, DIF, CONALEP y Salud Municipal. En primera instancia se realizó una introducción, que versó sobre la utilidad y aplicación del método de Hanlon. Posteriormente se formaron 6 equipos de 8 integrantes cada uno, a cada asistente se le proporcionó un cuadernillo que contenía la siguiente información: generalidades, criterios y tabla de aplicación del método de Hanlon, pirámide poblacional y las estadísticas de morbimortalidad por grupo etáreo referentes al año 2003. En un tercer momento se calculó e identificó la población vulnerable a través de las siguientes formulas:

$$\text{Relación de dependencia} = \frac{\text{Pob. 0-14 años} + \text{Pob. de 65 años y más}}{\text{Población de 15 a 64 años}} \times 100$$

$$\text{Relación de dependencia de los jóvenes} = \frac{\text{Población de 0-14 años}}{\text{población de 15 a 64 años}} \times 100$$

$$\text{Relación de dependencia de los ancianos} = \frac{\text{Población de 65 años y más}}{\text{Población de 15 a 64 años}} \times 100$$



Posteriormente se presentaron las estadísticas de morbi-mortalidad que sirvieron de base para la aplicación del Método de Hanlon el cual comprende:

**PUNTUACIÓN DE PRIORIDAD:**

**( A + B ) C x D**

Donde A es igual a Magnitud, B es igual a Severidad, C es igual a Eficacia y D es igual a factibilidad. A se valora en una escala de 0 a 10, dependiendo del lugar que ocupa como causa en el estadístico del que se obtiene; B se valora en escala 0 a 10 ascendiendo paulatinamente con relación a la situación mas severa; C, este componente se valora en una escala de 0.5 a 1.5, donde 0.5 correspondería a los problemas difíciles de solucionar, mientras que una puntuación de 1 sería para los de mediana resolución y de 1.5 refleja una posible resolución. D se describe con las siglas PEARL, donde:

- P = Pertinencia
- E = Factibilidad
- A = Aceptabilidad
- R = Disponibilidad de recursos
- L = Legalidad

Se respondió con un SI o con un NO, donde SI equivalía a 1 y NO a 0.

En la última fase se procedió a concentrar la información generada en cada equipo para integrar los resultados finales.

### RESULTADOS

Se identificaron ocho patologías valoradas por el método de Hanlon, donde la Diabetes mellitus ocupó el primer lugar con una puntuación 92 puntos, Neumonía e Influenza con 75 puntos por lo que ocupó el segundo lugar, a las enfermedades de corazón se les dió el tercer lugar con una puntuación de 73, los tumores malignos con 68 puntos ocupó el cuarto lugar, accidentes-agresiones y suicidios, se les asignó el quinto lugar con un puntaje de 61, las enfermedades del hígado con 46 puntos ocupa el sexto lugar, el SIDA, con un puntaje de 41 ocupó el séptimo lugar. Por último la insuficiencia renal con un promedio de 41 puntos ocupa el octavo lugar. (ver cuadro I)

**Tabla 1 Concentrado final de la valoración de método Hanlon**

PADECIMIENTO	PUNTAJE DE GRUPO	PROM.	P
Diabetes Mellitus	551	92	1
Neumonía e Influenza	447	75	2
Enfermedades del Corazón	438	73	3
Tumores Malignos	407	68	4
Accidentes, Agresiones y Suicidios	364	61	5
Enfermedades del Hígado	276	46	6
Sida	248	41	7
Insuficiencia Renal	215	36	8

P = PRIORIDAD POR PUNTUACIÓN

En la tabla 1, se observa la puntuación de mayor a menor prioridad de cada patología, susceptible de intervenir: 1. diabetes mellitus, 2. neumonías e influenza, 3. enfermedades del corazón, 4. tumores malignos, 5. agresiones, accidentes y suicidios, 6. enfermedades del hígado, 7. SIDA, 8. insuficiencia renal.

Sin embargo aunque, se priorizó como problema de salud por cuarta ocasión para generaciones anteriores de posgrado de Enfermería en Salud Pública a la DIABETES MELLITUS, se decidió que ésta patología ya fué intervenida, por lo cual se consideró pertinente que se debe evaluar el impacto de la misma y reformular por el equipo de salud el seguimiento de la intervención. Por lo tanto, el equipo multidisciplinario decidió que por la trascendencia, impacto y las dificultades en el registro de los daños



relacionados con accidentes, agresiones y suicidios, que el tema a intervenir para ésta generación en coordinación con la jurisdicción sanitaria Ecatepec será "VIOLENCIA", en el cual se englobaron los daños relacionados con accidentes, agresiones y suicidios, los cuales ocuparon el quinto padecimiento priorizado en el taller.

## CONCLUSIONES

Según Pineault (1996) el método de Hanlon es aplicable, en todo estudio de priorización de comunidad, ya que se asignan valores objetivos a cada componente o en función de estimaciones subjetivas establecidas en plenaria por el equipo multidisciplinario de salud.

Se decidió a través de este método de priorización, enfocar la planeación e implementación de intervenciones de salud hacia la violencia.

Es de gran importancia mencionar que el método de Hanlon es uno de los más utilizados para los estudios de investigación epidemiológica. Uno de los países que utiliza este método con frecuencia es Cuba. En la práctica

ha demostrado ser un método de fácil comprensión y aplicación para la priorización de problemas de salud de la comunidad.

En el taller realizado en el municipio de Ecatepec se demuestra una vez más que el Método de Hanlon es útil por su facilidad de manejo e interpretación, así como para la determinación del problema prioritario a ser intervenido por el grupo de posgrado en Salud Pública y el equipo multidisciplinario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arteaga-Basurto C. A. *Desarrollo Comunitario*. Ed. UNAM. Trabajo Social, México, 2001. 348 pp.

Pineault, R. y Daveluy, C. *La Planificación Sanitaria, conceptos, métodos, estrategias*. Ed. Masson. 2da ed. Barcelona, 1995. 582 pp.

Rochon, A. *Educación para la Salud*. Ed. Masson. 1ª reimpresión, Barcelona, 1992. 381 pp.

