



Universidad Nacional de Chimborazo
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Medicina

Salud Comunitaria II

ANÁLISIS SITUACIONAL INTEGRAL DE SALUD (ASIS)

Esp. Belén Espíndola Lara.
Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria

Desarrollo del Análisis Situacional Integral de Salud y del Diagnóstico Situacional.

Objetivo



Explicar la metodología de la realización del Análisis de la situación integral de salud (ASIS) como investigación básica que se desarrolla en la APS para la identificación y solución de problemas que afectan a personas, familias y comunidades, en el marco del Modelo de atención integral en salud.

INTRODUCCION:

El análisis de la Situación de Salud (ASIS) constituye un instrumento imprescindible para cualquier nivel del Sistema de Salud y por supuesto para el Sector o territorio-población, del Consultorio del Médico y Enfermera de la familia o Equipo Básico de Salud (EBS).



El ASIS de la población, comunidad, o grupos, puede ser considerado como una **INVESTIGACIÓN MENOS COMPLEJA**, ya que es de la misma naturaleza que el Diagnóstico o Método Clínico, porque ambos aplican el Método Científico, con la diferencia de que este último se aplica al individuo generalmente enfermo.

Este instrumento resulta de imprescindible necesidad, para una adecuada planificación de las acciones de salud, para la **Dispensarización** de la población, **Estratificación del riesgo y la Calidad y Eficiencia de la Atención**



FUNCIONES ESENCIALES DE LA SP EN LOS SERVICIOS DE SALUD (OPS)

1 MONITOREO, Evaluación y Análisis de la Situación de Salud

- 2** Vigilancia en SP, Investigación y Control de Riesgos y daños
- 3** Promoción de Salud (PP)
- 4** Participación población
- 5** Desarrollo de políticas de planificación, gestión en SP
- 6** Fortalecimiento capacidad institucional de fiscalización en SP

7 Evaluación acceso equitativo a los servicios de salud

8 Desarrollo Recursos Humanos

9 Mejoramiento de la Calidad de los servicios de salud

10 Investigación en salud

11 Reducción del impacto de los desastres naturales



DEFINICIÓN DE SALUD COMO UN PROCESO Y OBJETO DE ESTUDIO DE LA SP

La Salud se puede definir como un proceso en la vida de los hombres en relación con su bienestar físico, mental y social, que es individual, grupal y global, dinámico y variable y, CONSECUENCIA DE MÚLTIPLES INFLUENCIAS O FACTORES CAUSALES DE LAS CV



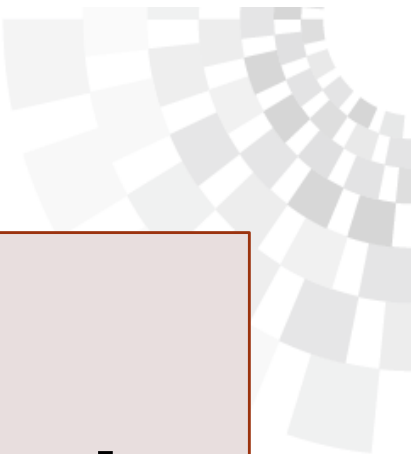
Análisis de la Situación Integral de Salud



Constituye una de las principales herramientas conceptuales y metodológicas para la implementación del MAIS — con la participación de los actores sociales se construye desde lo local el diagnóstico y análisis de la realidad, la identificación de problemas de salud, las prioridades y los medios potenciales para transformar esos problemas a través de la construcción de Planes Locales de Salud (PLS).

QUIENES PARTICIPAN EN LA ELABORACIÓN DEL ASIS

El ASIS debe implementarse en cada establecimiento de salud del primer nivel de atención y es de responsabilidad directa del Administrador Técnico, los integrantes del equipo de salud y los actores comunitarios. Cada equipo de atención integral de salud tiene la responsabilidad de elaborar el diagnóstico inicial del territorio y de la población asignada y el Administrador Técnico o su delegado consolida el diagnóstico de la unidad territorial-poblacional asignada



La Dirección Distrital consolida los diagnósticos situacionales de los establecimientos de salud de su ámbito de intervención y elabora el diagnóstico situacional distrital

La actualización de datos debe realizarse una vez al año

Fases de aplicación del ASIS

- **Primera fase: Producción del Diagnóstico Situacional.**
- **Segunda fase: Conformación y/o fortalecimiento del Comité Local de Salud.**
- **Tercera fase: Socialización y validación del Diagnóstico Situacional, identificación de los problemas y prioridades con los actores locales, elaboración participativa del Plan Local de Salud (PLS).**
- **Cuarta fase: Implementación, acompañamiento y seguimiento del PLS.**
- **Quinta fase: Actualización del diagnóstico dinámico en el contexto de la sala situacional. Evaluación y monitoreo de los resultados.**

Diagnostico Situacional

El Diagnóstico Situacional comprende el levantamiento organizado y participativo de la información, y el análisis de las determinantes sociales de la salud que son insumos para la identificación de problemas, prioridades que sirven para formular el Plan Local de Salud. El levantamiento de la información en el DS implica la revisión de las fuentes documentales que contienen datos del territorio, así como el recoger información de actores clave de la población.

Pasos para desarrollar el Diagnóstico Situacional

1. Informar a la población del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) y de la realización del DS
2. Realizar una revisión, haciendo una recopilación de la información que existe del medio
3. Elaboración del mapa de actores con el equipo de atención integral de salud, y con las (los) líderes comunitarios
4. Completar la información del DS con la aplicación de técnicas sociales cualitativas
5. Producción del documento de Diagnóstico Situacional que comprende la información y el análisis de la misma.

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (1/ 12)

1. Caracterización de la unidad geográfico – histórica de la población

✓ **Ámbito geográfico**

- Ubicación, superficie, altitud, clima, régimen de lluvia, sequías, límites geográficos, división política, principales cuencas hidrográficas, accesibilidad del territorio, sectores, barrios, comunidades
- Identificación de factores protectores en el entorno (espacios geográficos) que favorece a la salud y el buen vivir

✓ **Ámbito histórico**

- Descripción general de la historia del territorio. Información histórica: descripción histórica de la población. Hitos históricos relevantes y sus actores

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (2/12)

2. Características socio- ambientales de la población

✓ Situación ambiental que incluye:

- Aire, agua, suelo, estado de conservación de recursos naturales, amenazas naturales, amenazas producidas por el ser humano, fuentes de eliminación de desechos sólidos, niveles de ruido y fuentes de contaminación ambiental.
- Identificación de factores protectores en el entorno (geográfico)

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (3/12)

3. Características demográficas de la población

✓ Características demográficas, sociales y económicas:

- Número total de la población por edad, sexo, y área de residencia (urbana/rural). Índice de feminidad. Tasa de crecimiento. Tasa de dependencia (población menor de 15 años + población mayor de 65 años). Migración: características de la migración/emigración. Ausencia de padres en hogar. Población desplazada/refugiada

✓ Características socioculturales:

- Descripción sociocultural (étnica y de identidades diversas) que incluya: idioma, migración, identidades juveniles, diversidad sexual, cultura alimentaria, principales tradiciones, manejo sociocultural del ambiente, sistemas médicos propios, agentes tradicionales de salud, entre otros.

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (4/12)

4. Características económicas de la población (por sexo, edad, pertenencia étnica).

- ✓ Población en edad de trabajar.
- ✓ Población económicamente activa.
- ✓ Población económicamente inactiva.
- ✓ .Pobreza Extrema
- ✓ Matriz productiva del territorio.
- ✓ Perfil ocupacional, desempleo y subempleo, distribución por sectores laborales: agrícola, industrial, servicios (primario, secundario, terciario).

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (5/12)

5. Características del perfil educativo formal de la población (por sexo y etnia)

- Analfabetismo
- Analfabetismo funcional
- Nivel de escolaridad
- Deserción escolar
- Integración de personas con discapacidad a educación regular
- Número de establecimientos educativos por tipo
- Número de alumnos y maestros/as en instituciones educativas y de los CBV
- Ubicación geográfica de las instituciones educativas y los CBV
- Condiciones de la infraestructura física, equipamiento, entorno ambiental de las instituciones educativas.

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (6/12)

6. Características del perfil de salud – enfermedad en la población (sexo, edad, etnia)

- ✓ Morbilidad: principales causas y tendencias
- ✓ Morbilidad general, materna e infantil
- ✓ Morbilidad de notificación obligatoria
- ✓ Morbilidad crónico-degenerativa,
- ✓ Morbilidad dental
- ✓ Morbilidad por accidentes y violencia
- ✓ Morbilidad de adolescentes
- ✓ Morbilidad en grupos étnicos.
- ✓ Problemas nutricionales: desnutrición por grupos de edad, sexo, embarazadas y adultos mayores. Malnutrición
- ✓ Mortalidad por grupos edad, causas y tendencias

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (7/12)

7. Características del perfil de salud – enfermedad en la población (sexo, edad, etnia)

- ✓ Mortalidad general
- ✓ Mortalidad infantil
- ✓ Mortalidad materna
- ✓ Tasa de fecundidad
- ✓ Fertilidad
- ✓ Embarazo en adolescentes
- ✓ Acceso a métodos anticonceptivos: edad y sexo
- ✓ Personas con discapacidad
- ✓ Identificación de factores protectores: condiciones ambientales, actividad deportiva, prácticas alimentarias.

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (8/12)

7. Oferta de servicios de salud – producción de unidades.

- Identificación de establecimientos de salud de acuerdo a:
 - ✓ tipología de servicios públicos y privados,
 - ✓ Nivel de complejidad,
 - ✓ Ubicación geográfica,
 - ✓ Población de cobertura, tanto de medicina alopática como alternativa.
 - ✓ Características del acceso
 - ✓ Horarios de atención.
 - ✓ Georeferenciación y flujos de referencia contrareferencia.
 - ✓ Número y tipo de ambulancias.

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (9/12)

✓7. Oferta de servicios de salud – producción de unidades.

Prestaciones en salud:

- ✓ Prevención, promoción, recuperación y rehabilitación
- ✓ Unidades de salud públicas y privadas
- ✓ Funcionamiento de la Red de Salud
- ✓ Acceso a servicios de la medicina Alternativa y Ancestral,
- ✓ Coordinación de los establecimientos de salud con servicios de medicina alternativa y ancestral

Participación y ejercicio de derechos en Salud

- ✓ Participación en la Gestión (planes locales de salud, seguimiento)
- ✓ Percepción de usuarias/os de los servicios de salud.
- ✓ Existencia de Comités de usuarias/os y funcionamiento.
- ✓ Mecanismos implementados en los servicios para información de usuarios/as, denuncias, quejas, seguimientos
- ✓ Descripción de la implementación de otros programas o estrategias prioritarias de las instituciones públicas ONGs, GADS organizaciones comunitarias.

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (10/12)

8. Vivienda, infraestructura básica y servicios.

- ✓ Tipo de provisión de agua: agua potable, entubada, tanquero, pozo, etc.
- ✓ Red de alcantarillado
- ✓ Sistema de eliminación de excretas
- ✓ Déficit de servicios residenciales básicos
- ✓ Medios de eliminación de los desechos
- ✓ Número de personas con acceso a agua entubada
- ✓ Acceso a otros servicios: eléctrico, telefónico, acceso a internet
- ✓ Disponibilidad de computadoras
- ✓ Eliminación de desechos líquidos: planes, normas de manejo
- ✓ Eliminación de desechos sólidos: planes, normas de manejo
- ✓ Acceso, red pública.

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (11/12)

9. Protección social en la población.

- **Análisis de Promoción**

- ✓ Municipio Saludable: aplicación y resultado de las experiencias
- ✓ Escuelas del Buen Vivir: avance y resultado de las experiencias
- ✓ Eco clubes: avance y resultado de las experiencias
- ✓ Auto cuidado y estilos de vida saludables: avances de la difusión y práctica
- ✓ Educación para la salud: instrumentación y avances

- **Análisis de prevención**

- ✓ Programas prioritarios: número, características, organización, cobertura y problemas
- ✓ Programas prioritarios: impacto en la reducción de morbilidad y mortalidad
- ✓ Programas prioritarios: satisfacción de usuarios y participación social
- ✓ Factores de riesgo de grupos vulnerables: programas y resultados.

Aspectos a desarrollar en el diagnóstico situacional (12/12)

10. Participación social y articulación intersectorial.

- Identificación y análisis de actores institucionales y comunitarios/as
- Identificar la existencia de comités locales de salud y de planes locales de salud previamente organizados.
- Existencia de Proyectos relacionados con salud
- Existencia de planes y políticas locales de los GADs (Juntas Parroquiales – Cantones) que contribuyen a fortalecer la política pública nacional de salud
- Análisis de la participación social.
- Buscar información en diferentes ámbitos sobre la existencia de comités de salud, su historia y actividades realizadas con el MSP.

Tercera fase: Socialización del Diagnóstico Situacional, Validación y elaboración del Plan Local de Salud



**Fundamental el
trabajo con la
población**

Los CLS impulsarán la participación de la ciudadanía en las acciones encaminadas a mantener la salud, a modificar los determinantes de la salud y a efectuar acciones coordinadas con los equipos para intervenir en situaciones emergentes; esto conlleva desarrollar acciones de corresponsabilidad en la gestión de la salud.

La socialización del DS comprende la convocatoria a la población para informar de los resultados del DS. Dicha convocatoria debe realizarse a través de las autoridades locales junto con los EAIS..

La convocatoria debe ser lo más amplia posible, tomando en cuenta a los diferentes sectores de la población

Esta convocatoria debe comprender tres puntos principales: la información o socialización del DS, la identificación y priorización de problemas, y la conformación del Comité Local de Salud que serán los responsables de formular y ejecutar el PLS.

El CLS será el encargado de formular el PLS y se elaborará a partir del DS que, como se recordará, es construido y validado con la población

QUINTA FASE: ACTUALIZACIÓN EN BASE AL DIAGNÓSTICO DINÁMICO EN EL CONTEXTO DE LA SALA SITUACIONAL

porque las condiciones sociales y el contexto de salud varían constantemente a lo largo del tiempo, y es una condición propia de la dinámica social

ya que es necesario observar y medir los cambios que se producen a lo largo del tiempo, pero también porque es necesario observar los cambios que se generan con la aplicación del PLS, igualmente, de manera periódica

La tercera puesto que es importante que para dar continuidad, sea una herramienta de uso obligatorio para el nuevo personal de salud.

COMITÉ CIUDADANO LOCAL DE SALUD

El Comité Ciudadano Local de Salud (CCLS) son espacios ciudadanos de deliberación, concertación, toma de decisiones y control social, cuyo objetivo es gestionar la salud a partir de las necesidades sanitarias de la población local. Se trata de la instancia de participación ciudadana mas cercana a la comunidad y esta ligado a cada establecimiento de salud de Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud.

INDICADORES DE GPR

1. Porcentaje de comités locales de salud registrando información en el micropunto de geo salud

Se procederá a registrar la siguiente información:
Acta de constitución del CCLS, Plan Local de Salud (actualizado) y fotografías de actividades realizadas por los CCLS

2. Porcentaje de comités locales de salud funcionando

Para determinar que un Comité Ciudadano Local de Salud se encuentra funcionando, debe ejecutar un taller temático mensual del cual enviará los acuerdos y compromisos con el listado de asistentes de los CCLS, además enviará un informe trimestral de la gestión en territorio, tomando en cuenta los problemas prioritarios del Plan Local de Salud y su relación con la temática tratada sobre los determinantes de salud.



MONITOREO Y SUPERVISIÓN DESDE LOS DISTRITOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



GRACIAS