



**INFORME UNIDAD DE ANÁLISIS
ASIS 2011-2012**

**LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE
LOCALIDAD ANTONIO NARIÑO**

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

ENERO DE 2012



NUESTRO COMPROMISO: SALUD CON CALIDAD PARA TODAS Y TODOS
Carrera 13 N° 26 A 34 Sur - PBX 209 50 02
www.eserafaeluribe.gov.co



Coordinación

ANDREA CRISTANCHO AMAYA
Especialista en Epidemióloga - ASIS

GLORIA BELTRÁN
Especialista en Epidemióloga – ASIS

JUAN PABLO CASTRO
Especialista en Gestión Pública – GESTIÓN LOCAL

Colaboración

Referentes de ámbitos y componentes del PIC

Equipo Base de Gestión Local

Referentes de etapa de ciclo vital, Transversalidad y PDA

Referentes de procesos de Gestión Local

UNIDAD DE ANÁLISIS PROCESO ASIS

FECHA: 25 DE ENERO DE 2012

OBJETIVOS:

Visualizar el resultado el proceso de ASIS Local 2011, la articulación con ámbitos y grupos técnicos y propuestas para impactar y mejorar el análisis de situación de salud del 2012.

Lograr la priorización de temáticas o problemáticas de interés para el ASIS 2012.

ORDEN DEL DÍA

1. Reglas de Oro
2. Lectura y Aprobación del Acta Anterior
3. Evaluación ASIS 2011
4. Priorización Temas ASIS 2012
5. Validación resultados de Espacios de Análisis 2011
6. Planificación ASIS 2012
7. Encuentros Ciudadanos

PARTICIPANTES:

Coordinadores de ámbitos y componentes del PIC

Coordinador del PIC

Equipo Base de Gestión Local

Referentes de etapa de ciclo vital, Transversalidades y PDA

Referentes de procesos de Gestión Local

Referentes Equipo ASIS

METODOLOGÍA:

1. EVALUACIÓN PROCESO ASIS 2011

- Diseño de formato donde se recoge información sobre logros, debilidades y acciones de mejora; así mismo se evalúan aportes desde cada ámbito y componente al proceso de ASIS 2011.
- Consolidado de la información entregada por ámbitos y componentes.
- Presentación de resultados en Unidad de análisis
- Elaboración de propuestas para la mejora.

2. PRIORIZACIÓN DE TEMÁTICAS 2012

- Diseño de formato donde se recoge información sobre los eventos, temáticas o problemáticas de interés para el análisis en el 2012, con la respectiva justificación.
- Consolidado de la información entregada por ámbitos y componentes.
- Presentación de resultados en Unidad de análisis, de acuerdo a puntajes de mayor a menor.
- Discusión y análisis de resultados.

3. VALIDACIÓN RESULTADOS Y PROPUESTAS

- SALA SITUACIONAL DE VIOLENCIAS
- UNIDAD DE ANÁLISIS SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

RESULTADOS

EVALUACIÓN PROCESO ASIS 2011

Logros:

- ✓ Suministro información al ASIS por parte de ámbitos y Componentes del PIC. Referentes de proceso PDA Transversalidad y E. Ciclo Vital según los Espacios de Análisis.
- ✓ Participar en espacios de análisis de COVECOM / COVE / Sala Situacional / Unidad de Análisis.
- ✓ Liderazgo de referentes en temas de Sala Situacional de Ambiente y Violencias (Gestión Local).
- ✓ Liderazgo de referentes en temas de Unidad de Análisis de Salud Sexual y Reproductiva SSR, Seguridad alimentaria y Nutricional SAN y Discapacidad.
- ✓ Reconocimiento de la Sala de violencias en sus diferentes fases por Alcaldesa de la Localidad Rafael Uribe Uribe.
- ✓ Posicionamiento local del componente de salud mental desde las diferentes intervenciones de la ESE.
- ✓ Recolección de información primaria en las mesas territoriales.
- ✓ Permitted conocer ampliamente el comportamiento de los subprocesos para las dos localidades.
- ✓ Permitted unificación del sistema de información.
- ✓ Permitted visibilizar el trabajo inter e intrainstitucional en cuanto al tema de violencias a través de la sala situacional.
- ✓ Permitted la participación del personal de las UPGD en el COVE
- ✓ Direccional la información sobre los problemas de la localidad y el análisis y resultados sirvieron como fuente de información para diseño de políticas.

Dificultades:

- ✓ Cruce de agendas.
- ✓ Falta de articulación entre los espacios de análisis de Sala Situacional, Unidad de Análisis, COVE y COVECOM, en su finalidad y manejo de información.
- ✓ Se evidencia una desarticulación entre el COVECOM con los demás espacios de análisis.
- ✓ La utilización de un lenguaje técnico en ocasiones dificulta el entendimiento de la información y participación en los procesos.
- ✓ En algunas circunstancias no se cuenta con la información sectorial como insumo importante para en ASIS por lo cual algunos procesos no se actualizan en el Dx local.
- ✓ Falta mayor posicionamiento del ASIS en los diversos espacios locales de consejos, comités y redes, con el fin de poder involucrar a los sectores locales en el Análisis de Situación en Salud.
- ✓ Se evidencia que el ASIS no contó con un espacio institucionalizado.
- ✓ No toda la Información enviada por ámbitos y componentes reposa en las unidades de análisis y Diagnostico.
- ✓ Por ser un proceso grande por su importancia y por la cantidad de información que maneja debería contar con mayor cantidad de talento humano.
- ✓ Posicionamiento del proceso como fuente de información para toma de decisiones y análisis.
- ✓ Falta tiempo de los profesionales de los ámbitos y componentes para que participen en los espacios de análisis.
- ✓ Los boletines no deberían ser cada quince días sino mensuales, porque la información podría evaluarse por mes.
- ✓ Las fichas técnicas desde el nivel central limitan la participación de los profesionales en todas las unidades de análisis del ASIS.

- ✓ La rotación de personal en ASIS limitó el desarrollo de la sala situacional.
- ✓ Las directrices relacionadas con el desarrollo y participación en ASIS, dadas a los ámbitos y componentes no estaban unificadas con las dadas al equipo ASIS desde el nivel central, por lo cual los referentes percibían como una carga de trabajo adicional las solicitudes de participación en las unidades de análisis por el equipo de ASIS.

Oportunidades:

- ✓ La planeación anual de ASIS permita la participación activa según líneas de intervención de cada ámbito y componente en las temáticas seleccionadas para el análisis. (metodología)
- ✓ Emplear una comunicación asertiva que facilite el correcto flujo y manejo de la información entre ámbitos, componentes y área asistencial de la ESE, con el fin de eliminar barreras de comunicación.
- ✓ Visibilizar la pertinente articulación entre los diversos espacios de análisis como son la Sala Situacional, Unidad de Análisis, COVE y COVECOM.
- ✓ Formular estrategias de participación de los diversos sectores en cada una de las fases del ASIS.
- ✓ Cada unidad de análisis debe contar con un espacio propio en la cual se integren los procesos de la ESE y sectoriales con el fin de efectuar los aportes respectivos y se puedan visibilice las acciones de Salud y de los sectores.
- ✓ Los tiempos asignados para llevar a cabo los espacios de análisis deben estar acorde a las asignaciones realizadas a cada proceso.
- ✓ Dentro de los lineamientos de cada subsistema se defina la participación de los profesionales en las actividades de ASIS, tales como COVE local, unidades de análisis dependiendo de la competencia de las temáticas.

- ✓ Ampliar el equipo de ASIS a nivel interdisciplinario.
- ✓ Asignar responsables de ASIS en los ámbitos para asegurar la calidad de la información aportada.

APORTES DESDE LOS ÁMBITOS Y COMPONENTES DEL PIC

GESTIÓN LOCAL
<ul style="list-style-type: none"> • Participación de referentes en el proceso de actualización del diagnóstico local en salud para las localidades AN y RUU. • Participar en la planeación y ejecución de las Salas Situacionales, Unidades de Análisis y COVECOM. • Liderazgo y participación de referentes en la planeación y ejecución de sala situacional de ambiente y violencias para las localidades AN y RUU. • Liderazgo y participación de referentes en planeación y ejecución de unidades de Análisis de SSR, SAN y Discapacidad. • Se logra un reconocimiento de la sala situacional de violencias por la Alcaldesa de la Localidad Rafael Uribe Uribe. • Se posicionó a nivel local el componente de salud mental desde las diferentes intervenciones de la ESE. • Recolección de información primaria en las mesas territoriales y la red del buen trato. • Se logra en la mesa de sexualidad y género la construcción de núcleos problémicos y temas generadores, los cuales aportaron al ejercicio de análisis de la problemática en SSR.
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

<ul style="list-style-type: none"> • Brindar información veraz y oportuna para la elaboración de documentos como diagnóstico local, boletines epidemiológicos, informe trimestral y artículos. • Brindar la información necesaria para evaluar los factores de riesgo a los que está expuesta la comunidad cuando se presenta un brote. • Brindar información y análisis a la sala situacional, participación activa en la planeación de las unidades de análisis de la sala situacional, aporte de fuentes de información para el análisis. • Brindar información para la unidad de análisis SAN, SSR y discapacidad, desde los Subsistemas de Información: SISVAN, SISVESO y DISCAPACIDAD.
ÁMBITO IPS
<ul style="list-style-type: none"> • Suministrar información para la construcción del ASIS, desde los PDA's de salud sexual y reproductiva, salud mental, salud oral, discapacidad, transmisibles. • Aporte al análisis cualitativo desde los PDA's y transversalidades.
VIGILANCIA SANITARIA
<p>Brindar información oportuna para el ASIS.</p> <p>Participar en los espacios de Análisis.</p>
ÁMBITO LABORAL
<p>Se realiza un documento bastante completo el cual recoge las condiciones de vida, salud y trabajo de las y los trabajadores de las unidades de trabajo informal caracterizadas durante el año 2010, así como las condiciones laborales de los niños, niñas y adolescentes trabajadores. Dicha información se presenta por territorio social y por etapa de ciclo.</p>
ÁMBITO ESCOLAR
<p>Brindar información oportuna según espacios de análisis.</p>
PAI
<p>Informe pertinente sobre coberturas de vacunación según reporte trimestral.</p>
ÁMBITO COMUNITARIO

Suministro de información sobre las acciones que desarrolla el Ámbito Comunitario dando respuesta a los núcleos problemáticas desde cada línea de acción en cada uno de los territorios GSI.
ÁMBITO FAMILIAR
Participar en los espacios de análisis, según las temáticas respectivas.

PROPUESTAS DE MEJORA

- Mejorar liderazgo de l proceso por parte de equipo local y operativo
- Sensibilizar a los referentes del Hospital sobre el compromiso que tienen en torno a las actividades y procesos que se manejan en ASIS.
- Realizar de nuevo capacitación sobre temas de ASIS a los coordinadores de ámbitos y componentes, como agentes multiplicadores a sus referentes.
- Garantizar el talento humano requerido durante todo el proceso.
- Entrega de resultados de espacios de análisis a Gestión Local de manera mas oportuna.
- Incluir el tema de ASIS en inducción del Hospital y ULG.
- Incluir en lineamientos de SDS para todos los ámbitos y componentes, tiempos y aportes al ASIS.

PRIORIZACIÓN DE TEMÁTICAS ASIS 2012

Se realiza la presentación del consolidado de temáticas entregadas por los diferentes ámbitos y componentes del PIC, como resultado se presenta en la siguiente tabla las frecuencias más altas de cada evento, según priorización realizada por actores internos del Hospital.

LOCALIDADES ANTONIO NARIÑO Y RAFAEL URIBE URIBE		
NÚCLEO PROBLÉMICO	PRIORIZACIÓN ÁMBITOS Y COMPONENTES	PROBLEMA O EVENTO
SALUD	5	13
SALUD MENTAL	2	6
ENTORNO AMBIENTAL	2	5
SALUD Y TRABAJO	2	3
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	2	2
SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA	1	5

Los participantes a la Unidad de análisis priorizan las temáticas de: Salud, Salud y Trabajo, y SSR, las cuales serán llevadas al espacio de la RPCVS para su revisión, evaluación y priorización de las temáticas a trabajar en Sala Situacional. A continuación se presentan los aspectos a analizar por cada temática propuesta.

SALUD: Se debe analizar el tema en cada uno de los componentes, siendo estos Acceso, Disponibilidad, Calidad y Accesibilidad de los servicios de salud y su afectación en la calidad de vida y salud.

SALUD Y TRABAJO: Se debe analizar la relación salud y trabajo y

trabajo infantil partiendo de las acciones que se realizan desde el ámbito laboral en las UTIS.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: Se debe analizar e indagar en los Derechos sexuales y derechos reproductivos en todas las etapas de ciclo vital y embarazos en adolescentes con énfasis en calidad de la atención, redes de apoyo y conductas suicidas.

Otras de las temáticas abordadas, pero no fueron priorizadas:

SALUD MENTAL: Análisis del debilitamiento de las relaciones y vínculos familiares, indagando en la violencia económica y emocional

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL: Se debe priorizar desde el sector salud, con énfasis en las líneas de Consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos. Para contribuir a las siguientes acciones: Hábitos de vida saludable, promoción de la lactancia materna y suplementación con micronutrientes.

Como último punto a tratar en la reunión se presenta de forma consolidada, las problemáticas, respuestas y propuestas que surgieron en torno a la Sala Situacional de Violencia y la Unidad de Análisis de Seguridad Alimentaria y Nutricional, con el fin de recibir aportes y validación por parte de los participantes. Se sugiere unificar más las propuestas para permitir la participación de actores e instituciones locales.

Esta información servirá como insumo para el documento de encuentros ciudadanos.