

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Anexo 2. Sala Situacional PIC- Plan de Intervenciones Colectivas 2012



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
BOGOTÁ D.C.

Grupo Análisis de Situación de Salud
Área de Vigilancia en Salud Pública
Dirección de Salud Pública

1 Definición de sala situacional

Según la OMS-OPS “La Sala Situacional, es un espacio de trabajo matricial, en donde se conjugan diferentes saberes para la identificación y estudio de situaciones de salud coyunturales o no, el análisis de los factores que los determinan, las soluciones más viables y factibles de acuerdo con el contexto local y el monitoreo y evaluación de los resultados obtenidos después de la aplicación de las decisiones tomadas.

Por situaciones de salud no se entiende, el análisis de daños o la evaluación de riesgos, sino todo tipo de situación, empezando por las relacionadas con el análisis y evaluación de las condiciones de vida de la población y su interacción con el proceso de formulación de políticas y la fijación de prioridades pasando por la evaluación del impacto en la población, y por supuesto, los asuntos relacionados con los recursos humanos, la tecnología empleada, el financiamiento del sector, el proceso de reforma, la vulnerabilidad a desastres naturales y muchas otras variables más. Vista así la sala situacional se convierte en el instrumento idóneo para realizar la vigilancia de salud pública y permitir ser transversal en el desarrollo de una institución de salud.

La sala situacional es la instancia para la articulación entre la gerencia estratégica y la coyuntura que facilita espacios para el análisis, la negociación y concertación de los compromisos a ejecutar por los diferentes actores sociales involucrados en la producción social de salud, en el ámbito local y su posterior seguimiento y evaluación.

2 Justificación

La sala situacional se justifica como instancia articuladora entre la gestión institucional, intersectorial, transectorial y comunitaria en que participan todos los actores institucionales, con el apoyo y liderazgo de la oficina de planeación y el equipo de Vigilancia en Salud Pública buscando la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

Por otro lado la sala situacional potencia el análisis de la situación de salud para la toma de decisiones técnicas, transparentes que permita la articulación de la información epidemiológica, la identificación de los factores que determinan la situación de salud, con el fin de planear acciones integrales que respondan a las necesidades de la población y al mejoramiento continuo de la situación de salud.

3 Propósito

Monitorear y realizar seguimiento a los procesos salud enfermedad en el Distrito capital con el fin de identificar inequidades en salud, sus determinantes y propender por intervenciones más integrales articuladas con otros sectores, que contribuya a mejorar las condiciones de salud y de vida de la población.

4 Objetivo

4.1 Objetivo General

Construir un espacio de análisis permanente donde se conjuguen las herramientas metodológicas apropiadas para recolección y análisis de la información con la participación de los diferentes sectores y la comunidad para dar respuestas claras ante temáticas que puedan estar afectando la calidad de vida y salud de una población.

4.2 Objetivos Específicos

- ✓ Generar estrategias innovadoras y de calidad para la recolección y análisis de la información acorde a las temáticas y las poblaciones a con las cuales se trabajara.
- ✓ Desarrollar procesos analíticos con abordajes intersectoriales y comunitarios que permitan visiones integrales de la afectación de los determinantes sociales de la salud y su relación con las temáticas en desarrollo.
- ✓ Definir acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida y salud de las poblaciones según los hallazgos identificado en el proceso de Sala Situacional.

5 Metodología

Para el año 2012 se propone los procesos de Sala Situacional como uno de los insumos más importantes para el ASIS y se proyecta la realización de una sala situacional durante la vigencia febrero-julio. Durante el primer semestre se estarán adelantando procesos de planeación y toma de decisión en las localidades como lo son los planes locales y los presupuestos participativos en los que será fundamental articular y posicionar los productos del ASIS para que los temas prioritarios y las necesidades en salud sean tenidos en cuenta.

Es por lo anterior que la Sala Situacional en el primer semestre estará orientada a la identificación de las prioridades en salud de la localidad para que estas sean posicionadas en la formulación del plan local de salud, en la definición de los presupuestos participativos y en otros escenarios de planeación y toma de decisión en las localidades. Es pertinente aclarar que en el proceso de Sala se espera sean desarrollados análisis integrales de información cuantitativa y cualitativa, con participación de actores instituciones del sector salud; de otros sectores y de la comunidad. Como producto del proceso se solicita un informe completo de la sala que debe estar publicado en la página web del hospital el día 15 de mayo de 2012. Esto con el fin de que se cumpla su objetivo de ser instrumento para la definición del plan local de salud y de los presupuestos participativos.

Se deben realizar 6 unidades de análisis para la sala situacional durante la vigencia febrero a julio del año 2012 más la demanda de acuerdo con la dinámica de cada localidad, el hospital debe garantizar la realización de las unidades de análisis en caso de que se requiera para que el proceso de sala situacional sea exitoso.

Los responsables del proceso de sala situacional son: El gerente del hospital, coordinador PIC, coordinador de salud pública y equipo ASIS local, equipo técnico de acuerdo a la temática.

Previo al desarrollo de los tres momentos de sala se requiere de una fase de preparación que es general. Las actividades mínimas para desarrollar esta parte del proceso son:

- Identificar la temática a desarrollar durante la sala situacional.
- Definir el objetivo y alcance (incluye definir si es la sala situacional Local o territorial) de la sala situacional.
- Identificar los actores: Institucionales, sector salud, de otros sectores interinstitucionales y de la comunidad, importantes para el desarrollo de la sala situacional.
- Convocar a los actores identificados, buscando una representatividad del territorio a analizar y que aporte realmente al proceso de análisis.
- Identificar la información disponible para el análisis situacional

5.1 Sala C (Consolidación de la Información)

5.1.1 Fase Preparación

Identificar y consolidar la información institucional (prestación de servicios, acciones colectivas), sectorial e intersectorial local y comunitaria que permita ser insumo suficiente para realizar el análisis de situación de salud.

5.1.2 Fase Búsqueda y uso de la información

- Consolidar la información disponible, proveniente del hospital, territorio, micro territorio, de la Secretaría Distrital de Salud y de otros sectores e Instituciones.
- Organizar la información por temática y en lo posible por tipo de archivos (documentos escritos, bases de datos, presentaciones, medios visuales, medios fílmicos etc.) y orden cronológico.

5.1.3 Fase Análisis de la información

- Revisar la información disponible que incluye la revisión bibliográfica.
- Realizar un inventario de la información útil faltante que no haya sido considerada en la fase de preparación general.
- Generar la consolidación final cumpliendo con los mismos criterios de la fase anterior.
- Incorporar metodologías prácticas e innovadoras que faciliten combinar información de fuentes primarias, secundarias y diversos sectores, como un apoyo al proceso de crear escenarios favorables y los mecanismos para su monitoreo y evaluación, en los diferentes niveles de gestión, con especial énfasis en el nivel local.

5.1.4 Divulgación

En este momento de la Sala C, no se presenta divulgación de información a los involucrados.

5.2 Sala T (Sala Trabajo)

5.2.1 Fase Preparación

Construir un plan de análisis que debe establecer como mínimo: el evento analizar, los objetivos, la pertinencia de los actores convocados, la información con la que se cuenta, el alcance, la metodología a utilizar, como se van a presentar los resultados. Este plan de análisis debe permitir mantener un desarrollo lógico de la sala garantizando no incurrir en re-procesos y debe ser un insumo de permanente consulta, que mantenga el hilo conductor del proceso.

5.2.2 Fase Búsqueda y uso de la información

Una vez se garantiza la información, se realiza la convocatoria y se orienta el proceso se debe:

- Presentar la información a los involucrados.
- Verificar la pertinencia, veracidad, oportunidad de la información.

5.2.3 Fase Análisis de la información:

- Comparar los datos con periodos precedentes y equivalentes de otros años
- Utilizar metodologías de trabajo para realizar los análisis con la información recolectada (Grupos Focales, Entrevistas, etc.) y la participación de los diferentes actores.
- Reconocer la respuesta dada por las instituciones ante el evento analizado

5.2.4 Divulgación

En esta fase se ha generado una divulgación de la información a las personas convocadas e involucradas en la sala T

5.3 Sala D (Decisión)

5.3.1 Fase Preparación

- Discutir los datos analizados por el personal de la sala T
- Planear y organizar las unidades de análisis requeridas para la presentación de las necesidades y problemáticas encontradas

5.3.2 Fase Búsqueda y uso de la información

- Iniciar la búsqueda de intervenciones propuestas analizadas con el equipo convocado.
- Delimitar prioridades de acción para el evento analizado
- Desarrollo unidades de análisis para la presentación de las necesidades, problemáticas, alternativas de solución y cómo operativizarla.

5.3.3 Fase Análisis de la información

- Se analizan las propuestas de intervención y se inicia el proceso de comparación, con actividades definidas en el plan de salud
- Se valoran los recursos disponibles para las intervenciones propuestas
- Se priorizan las propuestas de solución para la construcción de una respuesta concertada, para desarrollar el plan de acción que permita realizar seguimiento.

5.3.4 Divulgación

- Convocar a las autoridades de la localidad o el territorio y presentar los hallazgos de mayor importancia dados en el proceso.
- Clarificar la priorización de las intervenciones con el equipo tomador de decisiones.
- Generar un plan de trabajo con su seguimiento respectivo, identificando los responsables de su materialización y la gradualidad de su implementación
- Elaborar la evaluación del proceso de Sala en su totalidad
- Generar un documento resumen que consolide el proceso dado para Sala (Ver Anexo requerimientos del informe final)

Es importante aclarar que cada sala deberá producir un documento final que recopile los hallazgos encontrados para las 3 temáticas específicas; además, se elaborará un documento final en el último periodo del año 2012 el cual dará cuenta de la evaluación del proceso de sala retomando las 3 salas programadas para el año 2012 (anexo documento guía para presentación del informe)

6 Funciones de la sala

6.1 En el nivel central

- Garantizar la articulación con ámbitos y componentes del PIC.
- Desarrollo de capacitaciones en metodologías y temáticas utilizadas en el proceso.
- Acompañamiento en reuniones y en campo de desarrollo de trabajo en sus diferentes fases.

- Garantizar la evaluación y retroalimentación de avances e informes finales a nivel local.
- Difusión de la información

6.2 Usos y funciones de la sala situacional local

La sala situacional puede tener los siguientes usos:

1. Monitoreo permanente de metas de plan de gobierno en salud, correspondientes a la localidad.
2. Contribuir en el conocimiento de la situación de salud a nivel local con la participación y aportes de otros sectores y la comunidad.
3. Propiciar la realización de estudios sobre la situación de salud (análisis amplios para definición de políticas, planes y proyectos o informes técnicos sobre problemas prioritarios)
4. Monitorear y evaluar la situación de salud de grupos humanos y el impacto de intervenciones.
5. Identificar necesidades de investigación
6. Gestionar la organización.
7. Negociar políticas y movilización de recursos.
8. Difundir la información (posiciona a la institución)
9. Interactuar con medios de comunicación masiva.
10. Organizar por problema o necesidad en Salud, lo cual no excluye su orientación integradora.
11. Avanzar en el trabajo transectorial.

7 Requerimientos mínimos para desarrollar la sala situacional.

1. Estandarización de las siguientes variables en los sistemas de vigilancia: identificación, tipo de documento, localidad de residencia, dirección.
2. Territorialización y Georeferenciación de eventos que permita evidenciar sus determinantes sociales.
3. Construcción de indicadores: territorio, ciclo vital, sexo, etnia, aseguramiento, edad, nivel educativo, nivel socioeconómico, y otros.
4. Construcción de Indicadores intermedios que contribuyan al cumplimiento de las metas de plan de gobierno (mortalidad evitable, vacunación, estado nutricional, violencia intrafamiliar), incluyendo eventos de importancia en salud pública priorizados en cada localidad según sus particularidades.
5. Inclusión de información de los diferentes procesos que hacen parte del PIC y de otros sectores para el análisis integral de los eventos, así como de otras áreas de la institución (participación social, atención al usuario, prestación de servicios) y de la comunidad misma, a través de la metodología de lecturas compartidas de necesidades, entre otras.
6. Inclusión para el análisis de los eventos la respuesta social (institucional intersectorial, sectorial y comunitaria).
7. Implementación de la sala situacional contando con la abogacía al interior de la localidad del gerente de la ESE y su equipo de trabajo.
8. Ubicación y posicionamiento en escenarios de transcendencia en la toma de decisiones del nivel local (como por ejemplo: institución, alcaldía, consejo de gobierno, consejo local de política social, entre otros).
9. Participación de actores con capacidad de toma de decisiones de acuerdo al nivel donde se desarrolle la sala situacional.
10. Adquisición de responsabilidades y compromisos generados por la participación en la sala situacional para dar respuesta inmediata

11. .Evaluación y seguimiento a los compromisos que se adquieran en los momentos de decisión de la sala situacional.

8 Seguimiento y Evaluación

De acuerdo al grado de evolución del proceso es responsabilidad de la subgerencia de servicios y/o asesor de planeación la materialización de las decisiones tomadas en la sala situacional.

Dentro del desarrollo de la sala situacional en la etapa de evaluación en la reunión de retroalimentación institucional, además de presentar la propuesta, se debe evaluar el ejercicio completo con metodologías como la matriz DOFA, que permita evidenciar los aspectos fuertes y fortalecer en el proceso de sala situacional.

8.1 Evaluación de la estrategia

Cada una de las fases de la sala situacional debe tener una evaluación que permita verificar el cumplimiento de los objetivos de cada fase

Los documentos finales deben tener un anexo específico de evaluación que será utilizado para la planeación de las próximas Salas Situacionales.

La información recolectada en la Sala Situacional deberá ser divulgada por medios virtuales para que se pueda aumentar la oportunidad en la difusión de la información.

9 Meta según matriz de contratación periodo febrero a julio de 2012

Desarrollar y publicar un proceso de sala situacional por localidad en la vigencia 2012 (febrero a julio) según lineamiento.

10 Indicador según matriz de contratación periodo febrero a julio de 2012

Número de informes finales del proceso de sala situacional elaborados y publicados en la página Web del hospital por localidad según guía ASIS en la vigencia 2012 febrero-julio / Número Total de informes finales del proceso de sala situacional solicitados por localidad según guía ASIS en la vigencia 2012 febrero-julio*100

11 Fecha de entrega informe final de sala situacional

– 30 de julio de 2012.

ANEXO I

Guía informe final de sala

Introducción

Es una sección inicial que establece el propósito y los objetivos de todo el contenido posterior del escrito. En general va seguido del cuerpo o desarrollo del tema, y de las conclusiones. En la introducción normalmente se describe el alcance del documento, y se da una breve explicación o resumen de éste.

Justificación y propósito

En la justificación se debe explicar por qué se eligió el desarrollo del tema para la sala situacional mostrando por qué es útil para la localidad y como su abordaje permitirá a través de la toma de decisión contribuir en la mejoría de la calidad de vida de la población.

Antecedentes o marco situacional situación actual del evento a analizar

De la temática a ser abordada es pertinente presentar los desarrollos a nivel legislativo y de políticas que se han dado a nivel internacional y nacional del tema, también es pertinente presentar el comportamiento actual del evento.

Objetivo general

Corresponde al propósito con el que se desarrollará la Sala Situacional, este objetivo debe ser claro, dado que es a partir de este objetivo que se podrán desarrollar las preguntas y metodologías que orientaran todo el ejercicio.

Objetivos específicos

Deben consolidar pasos o momentos que se requieren para desarrollar el objetivo general propuesto en la sala situacional.

Marco conceptual

En este aparte se deben incluir los abordajes conceptuales que permitirán entender y explicar el evento o situación que se está planteando analizar en la sala situacional. Se debe procurar incluir literatura nacional e internacional que permita reconocer cuales son las discusiones más relevantes o los puntos de mayor debate.

Componente socio demográfico

- Se recopila y analiza los principales indicadores socio demográficos que aportan al entendimiento del tema o situación que se está trabajando.
- Se describen las condiciones más relevantes de la población que sirven de contexto y aportan al entendimiento de los modos y estilos de vida de los individuos, las familias y las comunidades en las localidades, UPZ y zonas de condiciones de vida y salud.

Perfil epidemiológico:

- Se presenta el comportamiento de la morbilidad y mortalidad relacionada con el tema o situación que se está abordando en la Sala Situacional.
- Se describe los factores que posiblemente estén condicionando el comportamiento evidenciado.
- Descripción de las respuestas institucionales y comunitarias ante la temática o situación que se está trabajando.

Desarrollo de la estrategia.

En este aparte se espera tener información suficiente sobre cada uno de los momentos de las salas, aclarando las fuentes de información, metodologías, acuerdos, análisis y resultados de los mismos.

Es pertinente incluir las personas que participan en el desarrollo de cada una de las salas así como las metodologías usadas en cada momento.

También es pertinente incluir algunos datos de identificación que permitan reconstruir cronológicamente el desarrollo de la sala así como evaluar la participación de diferentes actores durante el proceso.

Conclusiones

En esta parte se deben incluir todos los aspectos relevantes encontrados y/o evaluados en la sala Situacional de la manera más completa y sintética posible.

Recomendaciones y compromisos

La estrategia de sala situacional es un espacio idóneo para orientar la toma de decisiones, en este sentido es fundamental incluir en el informe las recomendaciones, sugerencias y acuerdos (que en ocasiones incluyen dependencias, instituciones y/o personas responsables) que tienen como finalidad mejorar la situación de la temática o situación trabajada. En este aparte también se deben incluir los avances de la Sala D Decisión.