



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Anexo 4. Diagnóstico Local con Participación Social 2012 – Primera Fase
PIC- Plan de Intervenciones Colectivas
Vigencia Agosto 2012 a Febrero 2013

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

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

1. Definición

El Diagnóstico Local es un producto participativo mediante el cual se analiza la situación de salud y de calidad de vida de una localidad a través del estudio de los determinantes estructurales, intermedios y proximales que la explican. El documento resultante de este proceso, incluye también el análisis de las respuestas y la construcción de propuestas para el mejoramiento de la situación de salud y la calidad de vida de la población de la localidad. Todo lo anterior desde las perspectivas de determinantes sociales y de derechos; aplicando los enfoques territorial, diferencial y poblacional, y prestando especial atención a las brechas y a las desigualdades injustas y evitables teniendo como ordenador el ciclo vital.

2. Justificación

La elaboración de un documento que sintetice el conocimiento sobre la situación actual de salud en las diferentes escalas del territorio resulta central para el Análisis de Situación de Salud, ya que brinda una visión integral de la salud y la calidad de vida a través de la descripción, el análisis, la síntesis y el planteamiento de propuestas de respuesta en el escenario local. Así, el Diagnóstico Local con Participación Social se configura como uno de los productos más destacados del Análisis de Situación de Salud debido a su capacidad para orientar la toma de decisiones a partir de la integración de saberes de diversos actores sociales en el territorio y de su potencial para promover el empoderamiento de los colectivos humanos en torno a la construcción de conocimiento sobre sus propias dinámicas de calidad de vida y salud.

3. Propósito

Este producto tiene como propósito fortalecer los procesos de toma de decisiones a partir de la construcción de conocimiento integral sobre la situación de salud y la calidad de vida de los grupos humanos en las diferentes escalas del territorio. Lo anterior se materializa en la elaboración de un documento potente, práctico y sintético que aporte explicaciones y recomendaciones ajustadas a la luz de las plataformas institucionales y de las agendas sociales de los diversos actores que interactúan en las diferentes escalas del territorio.

4. Objetivos

4.1. Objetivo General:

Fortalecer la toma de decisiones a partir de la construcción de un documento que incorpore el conocimiento actualizado sobre los aspectos más relevantes de la situación de salud y calidad de vida en las diferentes escalas del territorio. Lo anterior, integrando metodologías de análisis-síntesis que permitan describir, analizar, sintetizar y proponer rutas para el mejoramiento de la salud y el empoderamiento de los grupos humanos en torno a este derecho.

4.2. Objetivos específicos:

- ✓ Describir la situación de salud y calidad de vida actual haciendo uso de información cuantitativa, cualitativa y territorial que permita dar cuenta de las principales necesidades, problemáticas y potencialidades de los grupos humanos en las diferentes escalas del territorio.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- ✓ Analizar la situación de salud y calidad de vida a través de metodologías que den cuenta de las dimensiones de persona, tiempo, espacio y ocurrencia; a partir de las perspectivas de determinantes sociales y de derechos, con los enfoques poblacional, diferencial y territorial.
- ✓ Realizar un proceso de síntesis del conocimiento sobre la situación de salud y calidad de vida, a través de la integración y combinación sistemática de los elementos con mayor poder explicativo obtenidos de los análisis.
- ✓ Proponer respuestas y recomendaciones orientadas al mejoramiento de la situación de salud y calidad de vida, ajustadas a las plataformas institucionales y a las agendas sociales de los actores que interactúan en las diferentes escalas del territorio.

5. Estructura

La concepción del documento fue replanteada a partir de la revisión de las versiones recientes de los diagnósticos locales y del estudio del marco metodológico-conceptual enunciado en la guía; estructurándose a partir de las perspectivas de determinantes sociales de salud y de derechos, en donde los enfoques (diferencial, poblacional, territorial) aparecen de forma transversal en el análisis de cada problemática en las distintas escalas del territorio (localidad, UPZ, territorio de salud, microterritorio). Todo lo anterior se concibe prestando especial atención a las brechas y a las desigualdades injustas y evitables, teniendo como ordenador general el ciclo vital.

Tanto la estructura que aquí se presenta, como las metodologías introducidas en el Anexo 3. Metodologías de análisis-síntesis, pretenden propiciar un ejercicio de construcción de los diagnósticos locales más analítico, claro y provechoso para los diferentes actores sociales involucrados. También es importante mencionar que esta propuesta se adecuó teniendo en cuenta la retroalimentación realizada por diferentes servidores(as) públicos(as) de la Dirección de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud, quienes contribuyeron con sus comentarios y sugerencias a la guía ASIS y quienes atendieron a la convocatoria para el ajuste del presente anexo.

El documento se estructura en cinco capítulos: (1) Análisis de los determinantes estructurales de la salud y la calidad de vida en el Distrito, (2) Análisis de los determinantes intermediarios y perfil de la salud-enfermedad del Distrito, (3) Integración de los análisis de determinantes sociales de la salud y calidad de vida en el Distrito, (4) Análisis de las respuestas de los diferentes actores a las problemáticas en salud en el Distrito, y (5) Propuestas de respuesta y recomendaciones.

A continuación, se expone su estructura general:

Introducción:

Incluye la presentación, objetivos y propósitos, justificación, alcance y estructura del documento.

Marco conceptual

En esta sección se hace explícito el significado de las perspectivas de determinantes sociales y de derechos, así como los enfoques territorial, poblacional y diferencial que enmarcan el diagnóstico. Adicionalmente, se deben incluir los conceptos de teoría social y de salud pública que sirvan para la comprensión de la situación de salud específica del Distrito. Todos los anteriores se deben

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

presentar de manera articulada, mostrando las relaciones y funcionalidad para los análisis-síntesis en las distintas escalas del territorio.

Marco metodológico

Incluye la mención a la estructura general de la metodología de análisis de situación de salud, junto con la manera específica cómo se construyó el diagnóstico. En esta sección se realiza una caracterización de fuentes primarias y secundarias, así como de las unidades de análisis con las metodologías en ellas aplicadas, el equipo de trabajo y los actores sociales involucrados. También se incluye la mención a las metodologías de análisis-síntesis de determinantes sociales y del análisis de las respuestas a las diferentes problemáticas en salud.

Capítulo 1: Análisis de los determinantes estructurales de la salud y la calidad de vida en el Distrito

Esta sección incluye el análisis de los determinantes sociales de orden estructural que permitan dar cuenta de las implicaciones de los procesos *macro* en la salud de la población *en la escala local*. Para lograrlo, se requiere hacer uso de conceptos de teoría social adecuados para la comprensión de las dinámicas globales-locales en sociedades contemporáneas y su relación con la salud colectiva específica de cada localidad. Es importante aclarar que este capítulo no se refiere a la realización de análisis abstractos y generales, sino que corresponde al *desarrollo analítico de los determinantes estructurales específicos que tienen relevancia para explicar la situación de salud y calidad de vida en la localidad en cuestión*.

A continuación, se propone un conjunto de categorías orientadoras para el contenido de esta sección, algunas de las cuales pueden ampliarse o reducirse según las características específicas de la localidad y de acuerdo con la definición de determinantes estructurales como “aquellos que generan estratificación y división social de clases en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual dentro de las jerarquías de poder prestigio y acceso a los recursos”¹:

- 1.1. Capitalismo y Globalización
- 1.2. Directrices internacionales Políticas macroeconómicas (internacional o nacional), contratación y políticas laborales
- 1.3. Geopolítica y relaciones territoriales (internacional, nacional, Bogotá-Región, distrital, interlocal, dinámicas centro-periferia, segregación espacial en relación con otras escalas del territorio,) y topológicas (contigüidad, conectividad, proximidad, etc.)
- 1.4. Ambiente (cambio climático, calidad del aire, contaminación, manejo de sustancias químicas tóxicas, educación ambiental, etc.)
- 1.5. Organización política (sistema de gobierno, formas de participación, políticas públicas)
- 1.6. Sociocultural (sexualidad, género, etnia, discapacidad, poblaciones diferenciales)²
- 1.7. Sistema de salud

En el siguiente diagrama (Figura 1) puede verse con mayor claridad el lugar de los determinantes estructurales e intermedios de la salud, concepto clave para la comprensión de la situación de salud en las diferentes escalas del territorio:

¹ OMS, *Commission on social determinants of health. A conceptual framework for action on the social determinants of health*, Consultado en agosto 2012: http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_framework_action_05_07.pdf. 2007

² Incluye elementos como organización social, instituciones sociales, roles, prácticas, valores, creencias, normas de comportamiento, significados, símbolos, discursos, etc.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



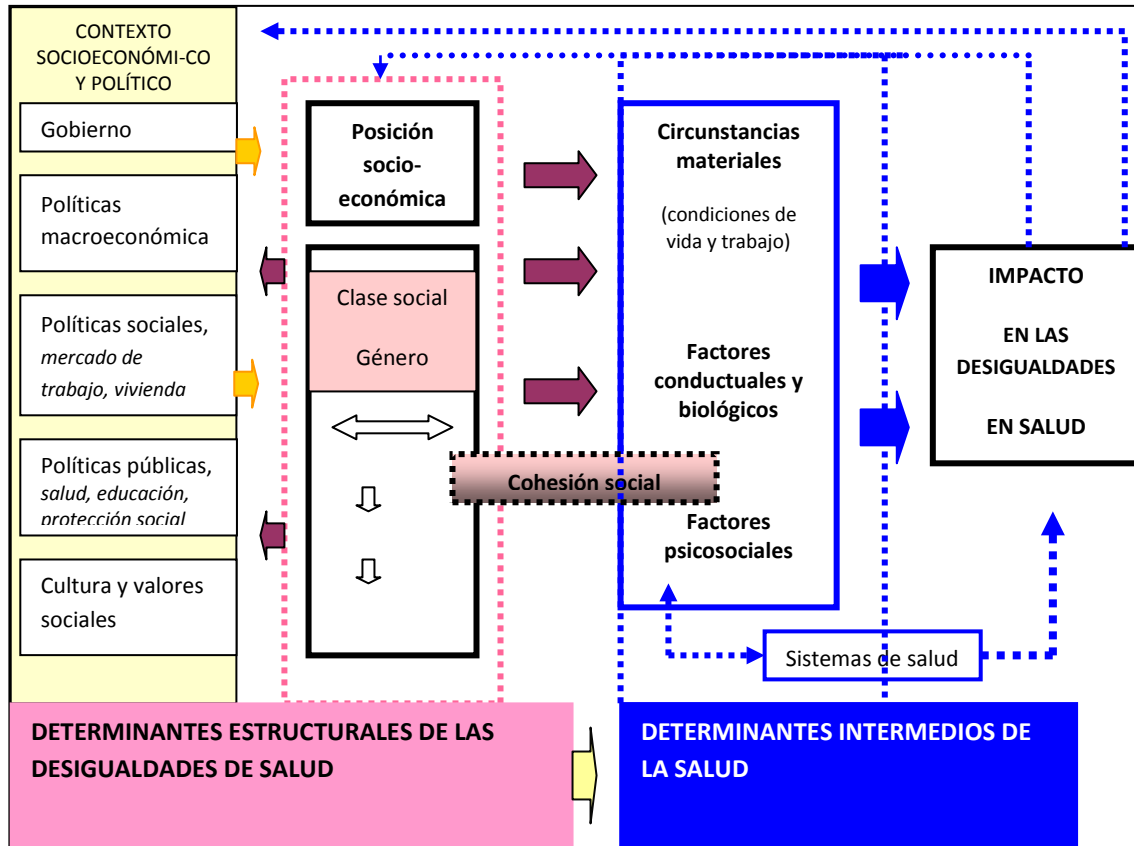


Figura 1. Determinantes sociales de la salud. Fuente: Sanchón, 2011; versión adaptada de Comisión de los Determinantes Sociales de la salud, OMS (2007)³

Capítulo 2: Análisis de los determinantes intermedios y perfil de salud-enfermedad de la localidad

Comprende el análisis descriptivo de las condiciones de salud y los determinantes intermedios y proximales que las explican en términos de protección o deterioro en las diferentes escalas del territorio. Esta sección integra el análisis demográfico, epidemiológico, cualitativo y territorial, sobrepasando los límites de los perfiles epidemiológicos tradicionales, al requerir un trabajo articulado entre los diferentes miembros del equipo para su construcción y no sólo para su consolidación final.

A continuación se plantea el contenido general de esta sección:

- 2.1 Características geográficas ambientales
- 2.2 Dinámica Territorial

³ Sanchón, María. *Modelo de Determinantes sociales y desigualdades en salud*. Universidad de Cantabria: 2011. Consultado en agosto 2012: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/salud-publica-y-atencion-primaria-de-salud/otros-recursos-1/lecturas/bloque-ii/Modelo de determinantes sociales y desigualdades en salud.doc>



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- 2.3 Características político administrativas
- 2.4 Dinámicas poblacionales
- 2.5 Características sociodemográficas
- 2.6 Perfil de Salud – Enfermedad
- 2.7 Relación Salud – Ambiente
- 2.8 Necesidades, inequidades y brechas en salud
 - 2.8.1 Identificación (por localidad)
 - 2.8.2 Lectura de necesidades
 - 2.8.3 Potencialidades
 - 2.8.4 Núcleos problemáticos
 - 2.8.5 Análisis por determinantes intermedios
 - 2.8.6 Análisis por determinantes proximales (si aplica)

Este capítulo incluye el perfil de salud-enfermedad de la localidad, el cual consiste en la *descripción y análisis del comportamiento general del proceso de salud como función del proceso vital humano* en las distintas escalas del territorio. Para dar cuenta de este proceso en sus diferentes ejes (persona, espacio, tiempo, ocurrencia y determinación) se examinan sucesos significativos que pueden articularse a nivel temporal y circunstancial y que ocurren a lo largo del ciclo vital en una población concreta. Dichos sucesos se expresan en forma de indicadores, los cuales tienen una connotación tanto positiva como negativa y dentro de los que se incluyen - entre otros - natalidad, mortalidad, morbilidad, discapacidad y calidad de vida⁴.

Así, el perfil de salud-enfermedad describe y analiza la situación de salud buscando explicar la distribución diferencial de estos procesos en las distintas escalas del territorio. Esto lo hace explorando el comportamiento de los sucesos locales en relación con los valores de referencia y por series de tiempo; comparando los valores de indicadores con los de otras unidades espaciales; analizando el comportamiento diferencial de los indicadores que sean pertinentes por género, etnia, territorio y poblaciones especiales; y, finalmente, indagando sobre los determinantes intermedios que explican la distribución específica de sucesos de salud en las diferentes escalas del territorio. Dicho análisis tiene como criterio ordenador el ciclo vital y hace uso de los enfoques diferencial, poblacional y territorial a partir de las perspectivas de determinantes sociales y de derechos, prestando atención particular a las poblaciones especiales.

Capítulo 3: Integración de los análisis de determinantes sociales de la salud y calidad de vida en el Distrito

En esta sección se desarrolla la síntesis o integración de los análisis desarrollados previamente, mostrando de forma clara la relación entre potencialidad, necesidad o problemática en salud y los determinantes estructurales, intermediarios y proximales que las explican.

La síntesis se realiza a partir de la construcción de mapas conceptuales que permitan ver y ordenar las relaciones entre potencialidad, problemática o necesidad en salud y sus determinantes en los diferentes dominios. Dichas relaciones se codifican gráficamente en términos de longitud, intensidad y dirección, teniendo presente los grupos poblacionales implicados y sus territorios. A partir de la actividad anterior, se construye un texto de análisis que integra los enfoques diferencial, territorial y poblacional, desde la perspectiva de derechos y determinantes sociales de la salud.

⁴ MSPS, *Plan Metodológico de Análisis De Situación De Salud*. 2011



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Este capítulo se ordena en secciones por etapas de ciclo vital y se acompañará de mapas, gráficos, tablas y fotografías, según sea pertinente. Este capítulo de síntesis es de vital importancia, ya que presenta el conocimiento consolidado que se ha generado en el diagnóstico sobre la situación local de salud y se configura en el punto de partida para el siguiente capítulo.

Capítulo 4: Análisis de las respuestas de los diferentes actores a las problemáticas en salud en el Distrito

En este punto se analiza la relación entre las respuestas, las problemáticas en salud y los determinantes que las explican. Este análisis se elabora a partir de los capítulos anteriores - especialmente el tercero - y presenta el estudio de las respuestas (institucionales y comunitarias) en relación con los determinantes y las problemáticas de salud.

- 4.1. Análisis de la respuesta Institucional del sector salud: Análisis por PDA y TVS
- 4.2. Análisis de la respuesta desde otros sectores
- 4.3. Análisis de la respuesta Comunitaria

Capítulo 5: Propuestas de respuesta y recomendaciones

A partir del análisis presentado en el capítulo anterior, se presentan elementos como: recomendación de continuidad, ajuste o suspensión de las intervenciones; así como el planteamiento de propuestas alternativas de respuesta organizada por niveles, sectores responsables y su relación con metas, planes y plataformas estratégicas.

- 5.1. Propuestas Institucionales: Análisis por PDA y TVS
- 5.2. Propuestas Comunitarias
- 5.3. Propuestas desde otros sectores

6. Metodología

Este anexo corresponde a la primera fase de construcción del Diagnóstico Local con Participación Social 2012, la cual se divide, a su vez, en dos etapas correspondientes a las entregas programadas para la presente vigencia. Es pertinente aclarar que en el proceso de construcción del Diagnóstico Local se espera que sean desarrollados análisis-síntesis integrales a partir de información cuantitativa, cualitativa y territorial, contando con la participación de instituciones del sector salud, de otros sectores y de la comunidad.

6.1. Primera etapa: agosto a noviembre de 2012

Esta etapa del proceso corresponde a la redacción de los objetivos y la justificación del diagnóstico, la elaboración del mapa conceptual y del borrador del texto de marco conceptual, el mapeo de actores sociales, la caracterización de las fuentes para el diagnóstico y, finalmente, el análisis de determinantes sociales de problemáticas de salud en lo local para el periodo 2008-2011.

6.1.1. Primer Momento: Búsqueda y preparación de las entradas o insumos

Corresponde al momento de preparación de entradas o insumos para el análisis de situación de salud, proceso que tiene como punto de partida la identificación y evaluación de la información actualmente disponible.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Estas son las actividades que forman parte de este momento:

- Redacción de los objetivos⁵ y de la justificación⁶ del diagnóstico local, las cuales se integrarán a la introducción del documento en una fase posterior. Tanto los objetivos como la justificación deben ser consecuentes con los presentados en este anexo, si bien deben adaptarse a las condiciones específicas de cada localidad.
- Actualización del Equipo ASIS en las diferentes escalas del territorio sobre las perspectivas de determinantes sociales de la salud, perspectiva de derechos y los enfoques diferencial, poblacional y territorial. Esto se realiza mediante la indagación en documentos especializados y la realización de sesiones de estudio sobre dichas perspectivas o enfoques. El subproducto de esta actividad es un mapa conceptual resultante del diálogo interdisciplinario que permita visibilizar las relaciones que tienen entre sí los diferentes conceptos que forman parte de las perspectivas y enfoques del ASIS. En este mapa se deben incluir también los conceptos de teoría social contemporánea y de salud pública que resulten útiles para explicar la situación de salud en las escalas del territorio abordados en el diagnóstico y adecuadas a las características específicas de cada localidad.
- Construcción de un mapa de actores sociales que incluya los actores institucionales del sector salud y de otros sectores, así como actores comunitarios relevantes para el desarrollo del diagnóstico. Este mapeo de actores incluye elementos de análisis como los *intereses* y la *influencia en relación con los temas*, problemáticas o potencialidades a tratar en el diagnóstico. Este será uno de los insumos para el diseño de Unidades de Análisis para el diagnóstico.
- Caracterización de fuentes para diagnóstico local 2012 (cuantitativas, cualitativas y territoriales) con análisis de calidad de la información. Esta actividad implica la identificación, organización y procesamiento de la información para su uso, lo que requiere de ejercicios de inventario y clasificación de la información (tipo de fuente, periodicidad, ubicación, entre otros). Este balance de la información incluye su clasificación en términos de: presencia/ausencia, oportunidad, suficiencia, profundidad y validez. Los criterios de calidad de la información disponible permitirán establecer los temas de las Unidades de Análisis de construcción de información para el diagnóstico⁷.

⁵ Los objetivos dan cuenta del *para qué* del proceso, por lo que sirven para orientar las diferentes actividades y permiten evaluar los resultados de su realización. De sus características se destacan las siguientes: deben ser técnicamente viables (en tiempo, recursos, capacidad operativa, etc.); permiten establecer los alcances del proceso; y se estructuran de forma clara y directa, usando como punto de partida un verbo en infinitivo. Los objetivos específicos desagregan el objetivo general a partir de la enunciación de actividades gruesas o aspectos operativos particulares, los cuales tendrán correspondencia con las metodologías aplicadas a lo largo del proceso.

⁶ La justificación da cuenta del *por qué*, describiendo la necesidad a la que se dará respuesta, el beneficio para los diferentes actores sociales involucrados, así como el interés y utilidad del proceso. Otros aspectos que se incluyen en la justificación son la trascendencia del ejercicio y la magnitud de los desafíos abordados en las diferentes escalas del territorio.

⁷ Tal y como se especificó en el Anexo 3: “algunas Unidades de Análisis para el Diagnóstico Local 2012-Primera fase serán realizadas de acuerdo con las necesidades de información identificadas en términos de: presencia/ausencia, oportunidad, suficiencia, profundidad y validez. También pueden realizarse unidades para facilitar la realización de ejercicios de análisis más amplios, complejos y profundos, integrando diversos actores sociales de relevancia para la temática a trabajar. Otro uso posible de las Unidades de Análisis para el Diagnóstico Local 2012 es la retroalimentación y validación de propuestas ante diferentes actores sociales; así como para generar espacios que promuevan la incidencia y la toma de decisiones a partir del conocimiento



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- Redacción del borrador de Marco Conceptual, sección en donde se hace explícito el significado de las perspectivas de determinantes sociales y de derechos, así como los enfoques territorial, poblacional y diferencial que enmarcan el diagnóstico. Incluye conceptos de teoría social y de salud pública útiles para la comprensión de la situación de salud específica de la localidad. Como se había mencionado en la sección sobre estructura del documento, todo lo anterior se debe presentar de manera clara, directa y articulada, mostrando las relaciones y funcionalidad para los análisis-síntesis en las distintas escalas del territorio.

6.1.2. Segundo momento: Metodología de análisis-síntesis

En esta primera etapa del proceso de construcción del Diagnóstico Local con Participación 2012 se realizan actividades específicas de análisis, las cuales son requeridas debido a la transformación en la estructura del diagnóstico local en relación con los años anteriores, si bien se hace uso del conocimiento producido durante este tiempo.

- Construcción de un análisis de determinantes sociales de la salud en la localidad para el periodo 2008-2011⁸. En este análisis se construye una matriz que dé cuenta de los principales determinantes sociales de la salud que sirvan para explicar la situación de salud y calidad de vida en la localidad durante el periodo de tiempo definido. El diagrama de la Figura 2 y la estructura presentada en la Tabla 1 hace visible la relación entre temática por etapa de ciclo y los determinantes sociales asociados, los cuales deben ser analizados también en sus relaciones mutuas (entre determinantes). El subproducto de esta actividad es la tabla diligenciada, acompañada de un texto que elabore los hallazgos encontrados en el análisis y que dé cuenta de: (1) las relaciones entre temática por etapa de ciclo y sus determinantes sociales estructurales, intermedios y proximales (siempre que puedan identificarse); (2) las relaciones de los determinantes sociales entre sí.

Observaciones: En caso de que no se cuente con información que permita completar la matriz, se debe hacer explícito en el texto que se carece de dicha información. Vale la pena recordar que la identificación de temáticas y de determinantes debe sustentarse en fuentes primarias o secundarias referenciadas adecuadamente, de forma que pueda presentarse como conocimiento válido sobre la situación de salud. Este subproducto servirá de punto de partida para el análisis correspondiente al año 2012 y para la construcción de recomendaciones y propuestas de respuesta, por lo que su calidad resulta clave para el desarrollo del proceso.

construido en torno a la situación de salud local”. SDS. *Análisis de Situación de Salud y Gestión del Conocimiento: Anexo 3. Metodologías de Análisis-Síntesis*. Vigencia agosto 2012-febrero 2013.

⁸ La definición de este periodo obedece a su potencial para establecer comparaciones entre el comportamiento de la situación de salud y calidad de vida en la localidad a través de los diferentes periodos de gobierno.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA

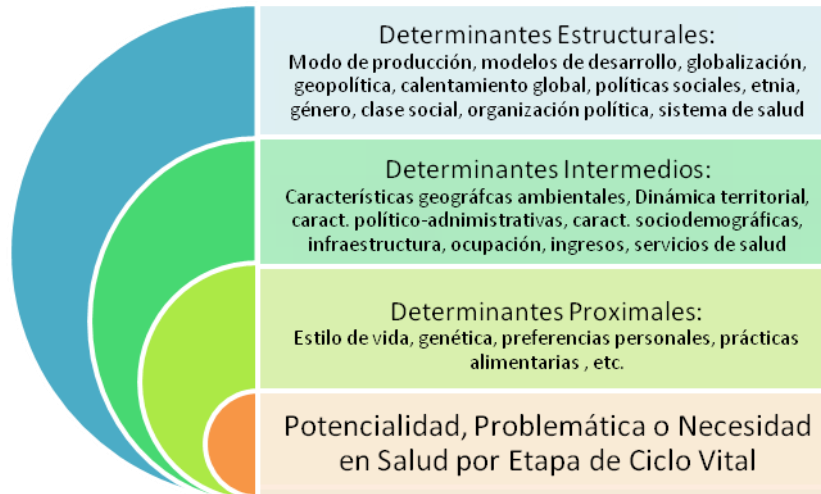


Figura 2. Relaciones entre potencialidad, problemática o necesidad en salud y sus determinantes. Fuente: Equipo ASIS – SDS, 2012

Localidad y alcance temporal				
TEMÁTICA por ETAPA de CICLO	DETERMINANTES SOCIALES			RESPUESTA
	Estructurales	Intermedios	Proximales	
Problemática, necesidad o potencialidad relativa a la situación de salud y calidad de vida en la localidad durante el periodo de tiempo definido.	Se identifican los más relevantes y se caracterizan de forma general.	Se identifican los más relevantes y se caracterizan de forma general.	En caso de que no se logren identificar, se omiten.	Institucional, social, comunitaria

Tabla 1. Matriz de análisis de determinación social de salud en la localidad

6.2. Segunda etapa: diciembre de 2012 a febrero de 2013

Esta etapa del proceso corresponde al diseño y realización de unidades de análisis; redacción de la versión definitiva de marco conceptual; el análisis preliminar de determinantes sociales con identificación de problemáticas críticas y potencialidades de salud en lo local 2012; y el borrador del Capítulo 1: Análisis de los determinantes estructurales de la salud y la calidad de vida en la localidad



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

6.2.1. Primer Momento: Búsqueda y preparación de las entradas o insumos

A continuación se describen las actividades que forman parte de este momento:

- Identificación preliminar de las problemáticas, necesidades o potencialidades prioritarias en la localidad. Esto se establece a partir del análisis de determinantes sociales de la salud en la localidad para el periodo 2008-2011, del balance de información y del mapeo de actores sociales⁹.
- Diseño e implementación de unidades de análisis. Los temas y actores convocados a estas unidades de análisis se derivan de la actividad anterior, teniendo en cuenta los enfoques diferencial, poblacional y territorial con perspectivas de determinantes sociales y de derechos.
- Redacción de la versión definitiva de Marco Conceptual, de acuerdo con las indicaciones y retroalimentación realizada por el Grupo ASIS de Secretaría Distrital de Salud. Tal y como se definió anteriormente, esta sección muestra el significado de las perspectivas de determinantes sociales y de derechos, así como los enfoques territorial, poblacional y diferencial que enmarcan el diagnóstico. Incluye los conceptos de teoría social y de salud pública que sirvan para la comprensión de la situación de salud específica de la localidad. Esto se debe presentar de manera clara, directa y articulada, mostrando las relaciones y funcionalidad para los análisis-síntesis en las distintas escalas del territorio.

6.2.2. Segundo momento: Metodología de análisis-síntesis

Las actividades que forman parte de este momento son:

- Construcción de un análisis preliminar de determinantes sociales con identificación de problemáticas críticas y potencialidades en salud en las diferentes escalas del territorio para el año 2012. En este análisis se construye una matriz (Tabla 1) que dé cuenta de los principales determinantes sociales de la salud que sirvan para explicar la situación de salud y calidad de vida en la localidad durante el 2012 con la información disponible a la fecha. En este punto se hace uso del análisis realizado para el periodo 2008-2011 (ver sección 6.1.2. del presente anexo), retomando y adecuando los determinantes sociales anteriormente identificados que conservan vigencia y formulando los que correspondan al año en curso y que no se habían incluido en el ejercicio anterior¹⁰.
- El subproducto anterior será completado y actualizado en etapas posteriores, a medida que se cuente con información sobre el comportamiento la situación de salud y calidad de vida en el 2012 (subsistemas de vigilancia en salud pública, sistemas de información de la ESE y de otras instituciones a nivel local, agendas sociales, subproductos de la sala situacional, informes de unidades de análisis, comités de vigilancia epidemiológica, informes de proyectos financiados por el Fondo de Desarrollo Local, investigaciones, entre otros). En

⁹ Para conocer más sobre metodologías de priorización, consultar el Anexo 3. Metodologías de Análisis Síntesis

¹⁰ Es importante recordar que la estructura presentada en la Tabla 1 hace visible la relación entre temática por etapa de ciclo y los determinantes sociales asociados, los cuales deben ser analizados también en sus relaciones mutuas.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

este punto aplican las mismas observaciones planteadas para el punto 6.1.2. del presente anexo.

- Redacción del borrador del Capítulo 1: Análisis de los determinantes estructurales de la salud y la calidad de vida en la localidad. Tal y como se planteó en la sección 5, el primer capítulo del Diagnóstico Local con Participación 2012 incluye el análisis de los determinantes sociales de orden *estructural* que permitan dar cuenta de las implicaciones de los procesos macro en la salud de la población en la escala local. Para lograrlo, se recomienda partir de la construcción de un mapa conceptual que facilite la visualización de las dinámicas globales-locales, en su relación con la salud colectiva específica de cada localidad. Es importante recordar que este capítulo no se refiere a la realización de análisis abstractos y generales, sino que corresponde al *desarrollo analítico específico de los determinantes estructurales que tienen relevancia para explicar la situación de salud y calidad de vida en la localidad en cuestión*. Este análisis se facilita a partir de la adecuada comprensión del marco conceptual (que cuenta con su propio mapa conceptual) y de los hallazgos de los análisis de determinantes sociales del periodo 2008-2011 y el correspondiente al año 2012.

7. Medios de Verificación

- El primer documento de avance del diagnóstico local 2012, incluye:
 - Objetivos y justificación del diagnóstico
 - Marco conceptual (incluye un mapa conceptual y un borrador del texto)
 - Caracterización de fuentes para diagnóstico local 2012 (cuantitativas, cualitativas y territoriales) con análisis de calidad de la información
 - Análisis de determinantes sociales de problemáticas de salud en lo local, para el periodo 2008-2011
- El segundo documento de avance (ver Anexo 4. Diagnóstico 2012), incluye:
 - Informes de las unidades de análisis realizadas, las cuales deben responder a las necesidades de información identificadas en la caracterización de fuentes 2012.
 - Versión definitiva de marco conceptual
 - Análisis preliminar de determinantes sociales con identificación de problemáticas críticas de salud en lo local 2012
 - Borrador del Capítulo 1: Análisis de los determinantes estructurales de la salud y la calidad de vida en la localidad
- Estos documentos deben enviarse en las fechas indicadas al correo de analisisituaciondesalud@gmail.com en las fechas indicadas

Responsables: Lidera Equipo ASIS en las diferentes escalas del territorio en asociación, Coordinador PIC, Coordinación de Salud pública, Profesionales del equipo complementario, representantes de los diferentes sectores, profesional social de vigilancia poblacional y comunitaria, líderes y lideresas comunitarias.

8. Indicadores

2 documentos de avance del diagnóstico local 2012 enviados al correo de analisisituaciondesalud@gmail.com en las fechas indicadas

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

9. Fecha de Entrega

Primer avance: Noviembre 30 de 2012. Segundo avance: febrero 28 de 2013

10. Consideraciones adicionales

Toda la información que hace parte del diagnóstico debe ser concreta y sólo debe incluirse aquella que permita entender los procesos de salud y enfermedad de las poblaciones en las localidades y territorios específicos. Los equipos ASIS deben tener presente que más información no quiere decir mejor información.

La información presentada en cada capítulo no se debe duplicar en el documento, si alguna situación se relaciona con información presentada en otros capítulos use expresiones tales como “cómo ya había sido mencionado en el aparte x...” y proceda a hacer una síntesis de la información, recuerde que el lector ya conoce esta información y será suficiente con su referenciación.

Se debe especificar claramente cuáles son las fuentes de donde procede la información, los datos deben tener fecha de corte y fecha de consulta; las afirmaciones e hipótesis deben tener algún sustento teórico por lo cual los artículos, investigaciones y demás deben estar correctamente referenciados. Si la información presentada fue obtenida de alguna página de internet se debe referenciar el sitio web donde se encuentra disponible y la fecha de consulta. En el caso de la información cualitativa recolectada en comunidad, se deben usar los pies de página para explicar de manera breve la metodología por la cual fue recolectada y analizada la información. Para la referenciación de la bibliografía se deben usar las normas Chicago¹¹

¹¹ Estas normas pueden ser consultadas en www.chicagomanualofstyle.org.