

ANALISIS DE SITUACION DE SALUD

ANALISIS DE SITUACION DE SALUD (ASIS)

El ASIS es una herramienta de gestión que permite la identificación de los principales problemas de salud de una población, incluidos sus factores condicionantes y determinantes, así como las brechas e inequidades al interior de estas poblaciones, pudiendo focalizar las acciones sobre los sectores mas vulnerables.

Con el ASIS se promueve la participación multisectorial (a nivel micro y macro) en el control y/o solución de los principales problemas de salud.

(Guía Metodológica para el Análisis de la Situación de Salud y la identificación de los Principales Problemas de Salud).

Aspectos metodológicos del ASIS

- Definición y delimitación de la población y el espacio territorial donde efectuar el ASIS.
- Selección de los principales indicadores para valorar cada uno de los componentes definidos. Para cada indicador deberá definirse su denominación, fórmula de cálculo y fuente de información.
- Identificación de las fuentes de información a utilizar, tanto secundarias como primarias.

Es importante pensar que no se puede realizar un ASIS contando solo con los datos e indicadores procedentes del sector salud, es indispensable conocer las características demográficas, sociales y económicas de esa población, ya que en ellas encontraremos los factores que condicionan y determinan la salud de la población.



Equipo multisectorial

Variables a utilizarse en un ASIS

Las variables a tenerse en cuenta se dividen en tres grandes grupos:

1. Características demográficas y condiciones de vida de la población
2. Salud (morbilidad y mortalidad)
3. Respuesta social a los problemas de salud

Principales indicadores demográficos:

- Población total.
- Población por edad, sexo y área geográfica.
- Proporción de población menor de 15 años.
- Proporción de población de 65 años o mayor.
- Tasa bruta de natalidad.
- Número de nacidos vivos.
- Porcentaje de población urbana y rural.
- Esperanza de vida al nacer.
- Número de defunciones.

Principales indicadores socio-económicos

- Tasa de analfabetismo.
- Tasa de escolarización.
- Proporción de población económicamente activa.
- Producto Nacional Bruto (Ingreso per cápita).
- Tasa de desempleo.
- Porcentaje de madres menores de 15 años.
- Índice de Desarrollo Humano (IDH).
- Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).
- Línea de Pobreza (LP).

Indicadores combinados

Necesidades Básicas Insatisfechas

(NBI):

- Hacinamiento: más de 3 personas por habitación.
- Vivienda de tipo inconveniente: habitación de inquilinato, vivienda precaria u otro tipo. Excluye casa, departamento y rancho.
- Condiciones sanitarias: sin retrete (baño).
- Asistencia escolar: niño en edad escolar (6 a 12 años) que no asiste a la escuela.
- Capacidad de subsistencia: 4 o más personas por integrante ocupado, con un jefe de familia que no completó el tercer grado de la escuela primaria.

Principales indicadores de morbimortalidad

- Tasas de mortalidad general y ajustadas por edad o por edad y sexo.
- Tasas de mortalidad específicas por causa, edad y sexo.
- Tasa de mortalidad infantil, neonatal y postneonatal.
- Proporción de muertes reducibles. > Tasa de mortalidad fetal y perinatal.
- Razón de mortalidad materna.
- Porcentaje de bajo peso al nacer.
- Tasas de morbilidad por causa, grupos de edad y sexo.
- Porcentaje de población con discapacidad total y por tipos.
- Años de vida potencial perdidos (AVPP).

En un ASIS, luego de la obtención de los datos, de la elaboración de los indicadores a valorar y de la priorización de los problemas, la labor se centra en **el análisis y las conclusiones.**

El **análisis** tiene como principal finalidad determinar las poblaciones más vulnerables, las brechas de salud, la relación de los problemas de salud identificados con las variables demográficas, sociales y económica y evaluar si la respuesta del sector es la más adecuada a la problemática encontrada, etc., así como también la de determinar los factores más importantes que expliquen la presencia y persistencia de algunos de los problemas de salud más relevantes.

Esta es posiblemente la parte más difícil del ASIS

Un ASIS deberá incluir necesariamente la enumeración de las **conclusiones** de lo analizado, que contenga los aspectos más relevantes de la situación de salud de la población, sus **factores condicionantes y determinantes**.

Así mismo, deberán considerarse aspectos relacionados a futuros problemas de salud de no tomarse medidas para su control.

Realizar un **diagnostico situacional**, contribuye al proceso de definición del presupuesto y planificación de salud. Al momento de planificar se debe realizar una priorización de los principales problemas de salud.

Priorizar significa situar **los problemas** de acuerdo con el orden por el que pensamos que deben ser abordados. Aunque no existe ningún método de priorización infalible, es recomendable la utilización, aislada o combinada, de procedimientos y técnicas específicas, que contribuyan a mejorar el grado de objetividad en esta fase.

El **método de Hanlon**, se basa en cuatro criterios, que apuntan a una mayor objetivación en la elección de los problemas, los cuales por sus características se consideran deben ser abordados con mas premura que los demás.

Estos se basan en la importancia del problema y la capacidad real de intervención sobre el mismo.

-Magnitud: en este criterio se tiene en cuenta la cantidad de personas que se ven afectadas por el problema.

- Gravedad: hace referencia a la severidad o gravedad del problema, al comportamiento que el mismo tiene en el tiempo y a los daños que pueda ocasionar.

-Efectividad: en este criterio se debe valorar cuán efectiva será la puesta en marcha del plan de acción, ya sea para solucionar el problema o para minimizar las consecuencias del mismo. También se lo conoce con el nombre de vulnerabilidad, en tanto se debe evaluar si el problema es vulnerable a la solución planeada.

- Factibilidad: Este criterio se descompone para su análisis en cinco factores, que son pertinencia, aceptabilidad, factibilidad económica, disposición de recursos y legalidad.

SALA DE SITUACION DE SALUD

La Sala de Situación de Salud, ha sido definida como un espacio físico (y virtual), donde un equipo de trabajo, analiza la información sanitaria para apoyar la gestión en salud, teniendo un rol trascendente durante contingencias sanitarias.

<http://www.salud.sanluis.gov.ar/saludasp/Paginas/Pagina.asp?PaginaId=235>

El equipo de trabajo elabora en primer lugar el análisis de situación de salud (ASIS) de una población o grupos de poblaciones. A partir de la presentación y discusión del ASIS, se establecen prioridades de salud.

Instructivo para el armado de la Sala de Situación de Salud

Definición:

La Sala de Situación de Salud es el espacio físico y lógico de análisis y de exhibición de la información sanitaria procesada de diversas fuentes, que se orienta a fortalecer el proceso institucional de toma de decisiones en el sector, como parte de su rol de gobierno

Objetivos:

1. Objetivo General

Desarrollar una cultura de análisis y uso de la información producida por los servicios de salud con la finalidad de realizar una adecuada toma de decisiones en la solución de los problemas de salud.

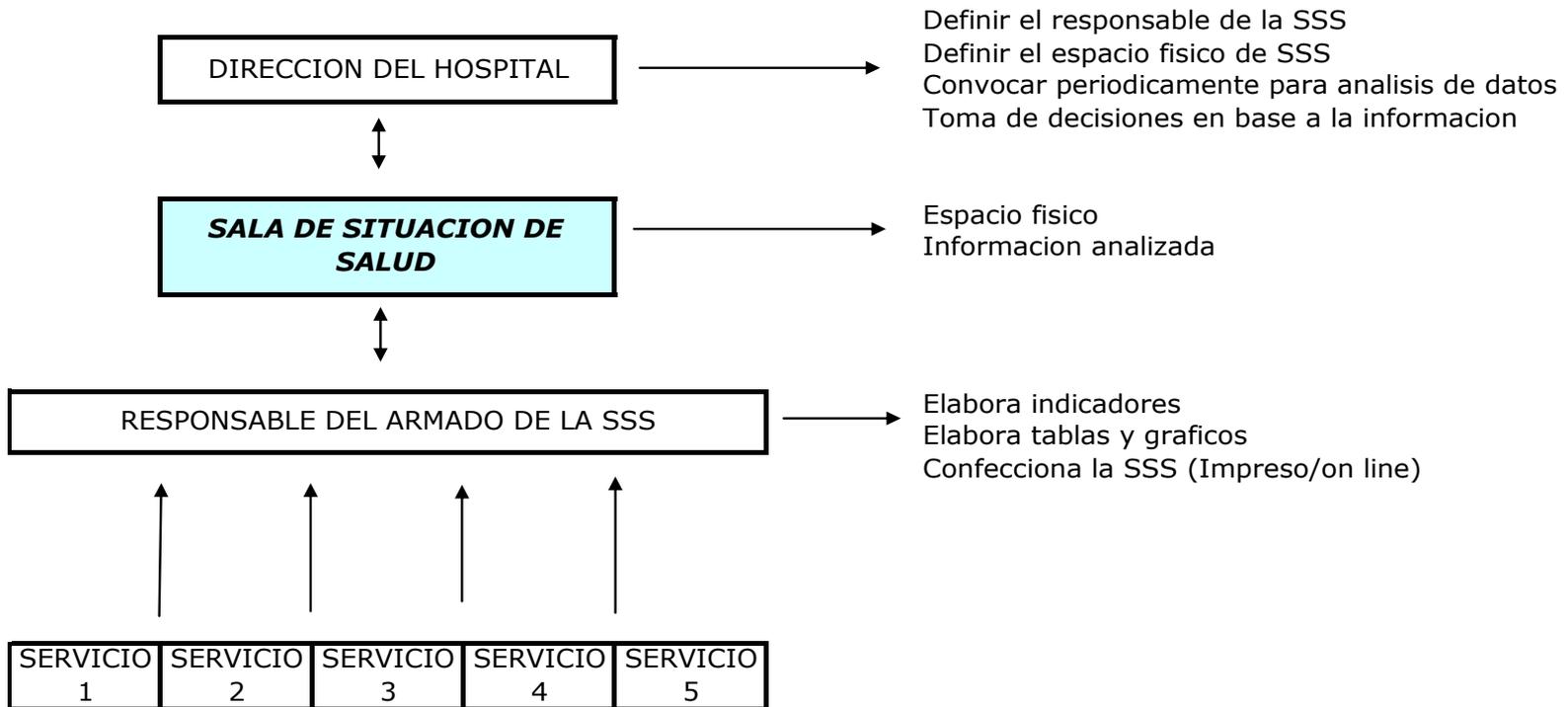
2. Objetivos Específicos

- Crear las condiciones básicas para pasar de un sistema de registro de datos a un sistema interpretativo de la información.
- Producir información sobre la situación de salud de la población del área jurisdiccional respectiva.
- Facilitar el análisis de la situación de salud en un espacio/población.
- Fortalecer la relación entre la información y la gestión para mejorar la calidad de las decisiones.

Funciones:

- Servir a la Gestión en la formulación de Políticas de Salud, planificación y Monitorización de las actividades estratégicas de la institución, así como identificar problemas prioritarios, recomendar intervenciones en puntos críticos y coordinar la respuesta ante situaciones de emergencia sanitaria.
- Monitorizar permanentemente la situación de salud del Área a cargo y los factores que influyen en ella.
- Servir como instrumento para la coordinación intra y extrasectorial, obteniendo información necesaria para enfrentar satisfactoriamente urgencias de salud pública.

DIAGRAMA DE FLUJO DE INFORMACION DE SALA DE SITUACION DE SALUD



Definir información relevante consensuadamente con el Director.
Leenado de plantillas en tiempo y forma
Envío de plantilla en tiempo y forma

Ejemplo de Sala de Situación de tendencia

***SALA DE SITUACIÓN DE SALUD
PROGRAMA DE EPIDEMIOLOGÍA
y BIOESTADÍSTICA***

HOSPITAL DE MERLO

Elaborado en Octubre 2013

Crecimiento poblacional

La localidad de Merlo fue fundada en 1797.

Contaba con 11.159 habitantes (INDEC, 2001), lo que representa un incremento del 84 % frente a los 6.079 habitantes (INDEC, 1991) del censo anterior. Esta magnitud la situaba como la 3ª localidad más poblada de la provincia. Dicha cifra incluye la población de Piedra Blanca, Barranca Colorada, El Rincón y El Rincón del Este.

Con este ritmo de crecimiento, la población actual estimada al 2010, sería de aproximadamente **19.000 habitantes**. Su principal actividad económica se basa en el turismo.

Fuente: Programa de Epidemiología y Bioestadística

Esta localidad pertenece al departamento **Junín**, el cual posee un crecimiento del **42,7%** respecto al censo 2001 el cual es mayor al crecimiento provincial que es **17,5%**.

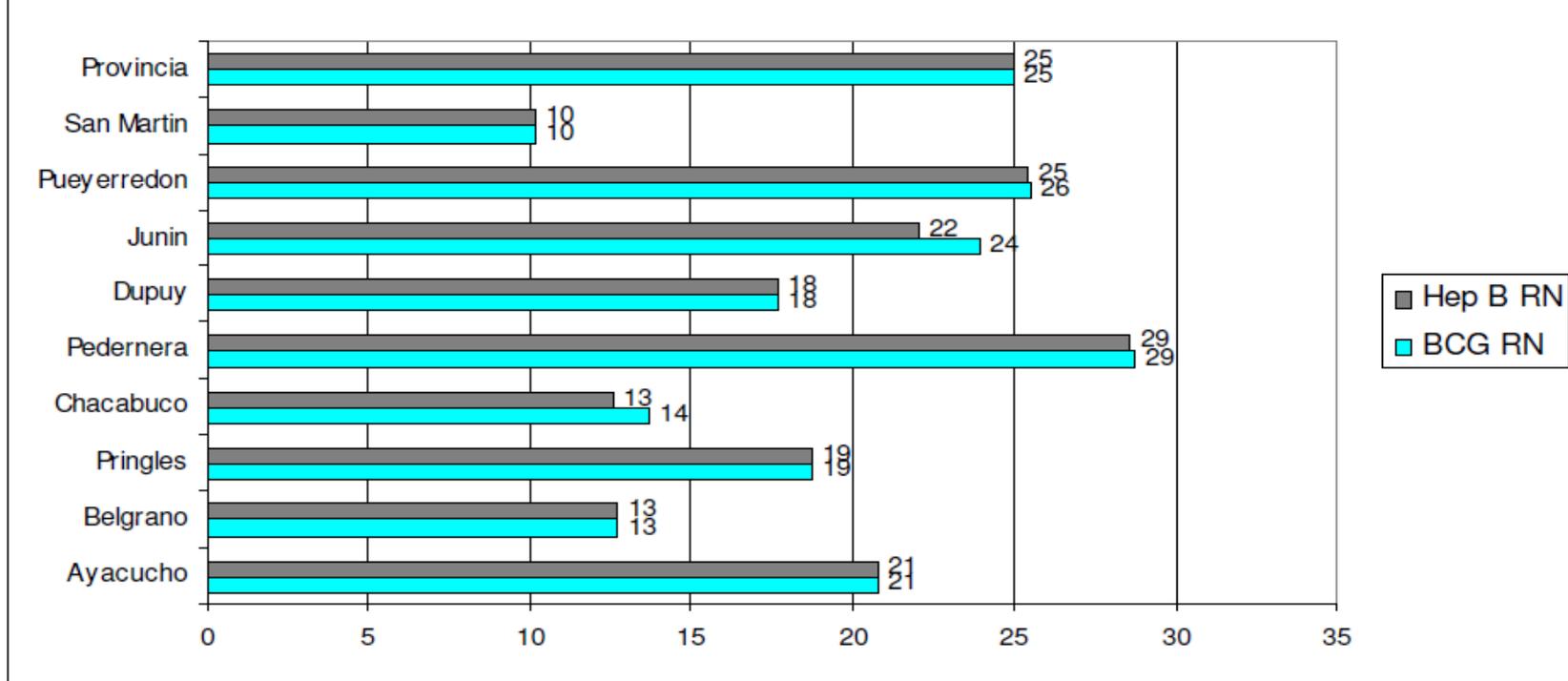
En el siguiente cuadro observamos población total y variación intercensal absoluta y relativa por departamento. Años 2001-2010

Departamento	Población		Variación	
	2001	2010	absoluta	relativa (%)
Total	367.933	432.310	64.377	17,5
Ayacucho	16.906	19.087	2.181	12,9
Belgrano	3.881	3.985	104	2,7
Chacabuco	18.410	20.744	2.334	12,7
Coronel Pringles	12.571	13.157	586	4,7
General Pedernera	110.814	125.899	15.085	13,6
Gobernador Dupuy	11.120	11.779	659	5,9
Junín	20.271	28.933	8.662	42,7
La Capital (1)	168.771	204.019	35.248	20,9
Libertador General San Martín	5.189	4.707	-482	-9,3

(1) Téngase en cuenta que los datos publicados para el departamento La Capital, tal como se denominaba al momento de realización del Censo, se corresponden con el actual departamento "Juan Martín de Pueyrredón", acorde a lo establecido en la Ley N° V-0748-2010 y Decreto N° 3398-SGLyT-2010 de la provincia de San Luis, del 10 de diciembre 2010.

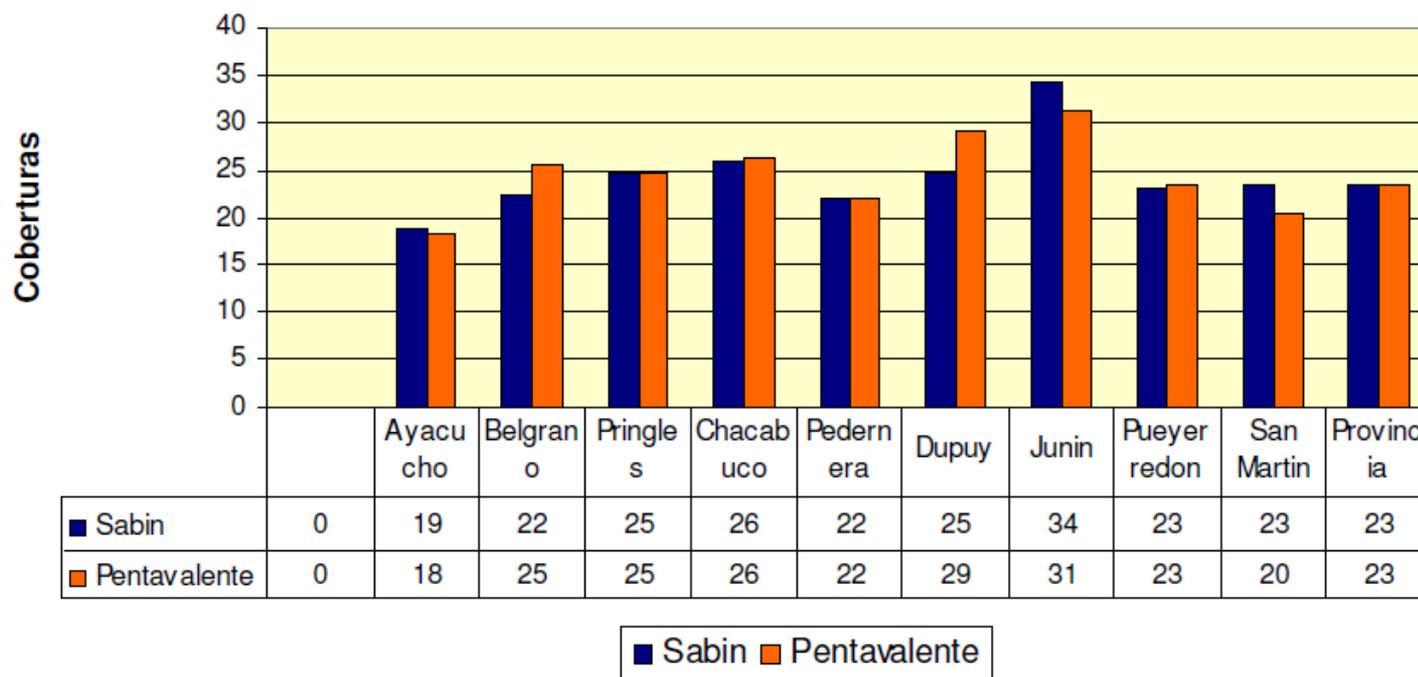
Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 y 2010.

Coberturas de vacunas de recién nacidos, según departamentos Provincia de San Luis - Año 2013 - Primer Trimestre



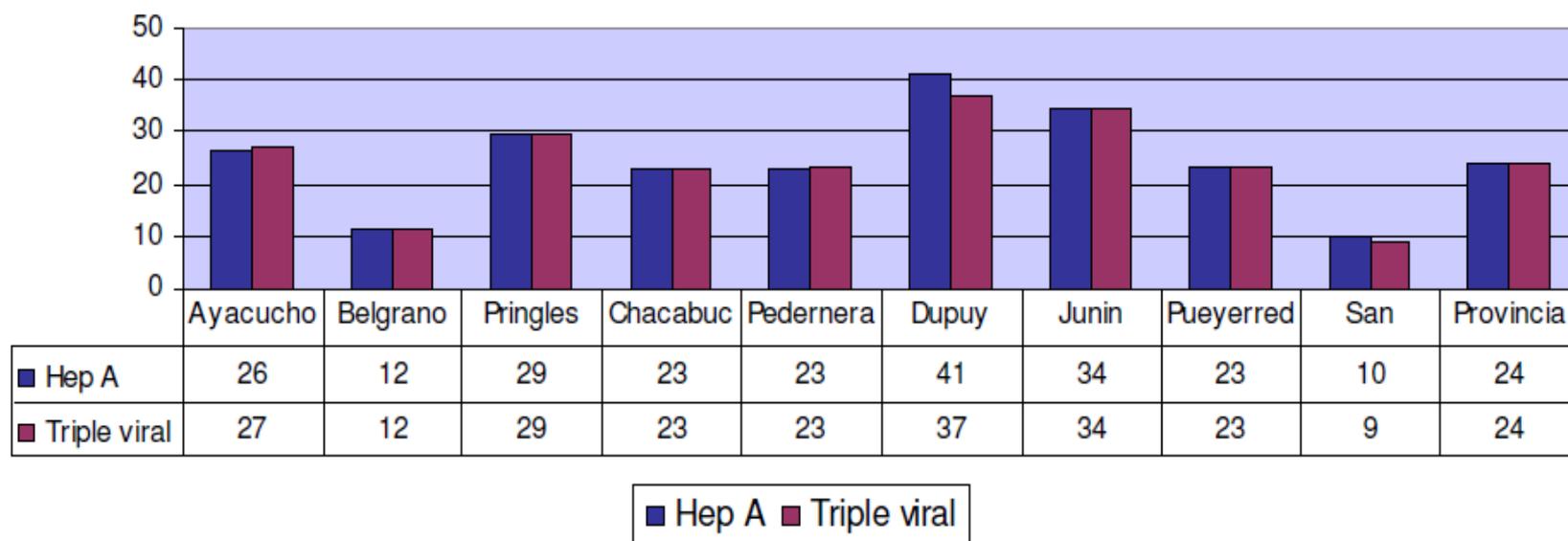
Las coberturas de vacunas Hepatitis B y BCG de los niños recién nacidos, superan lo esperado para el primer trimestre (24,9%) en el promedio provincial, siendo los departamentos con menor población los que están por debajo de la misma.

**Coberturas vacunas Sabin y Pentavalente, 3° dosis, niños de 6 meses
Según departamentos - Provincia de San Luis
Año 2013 - Primer Trimestre**



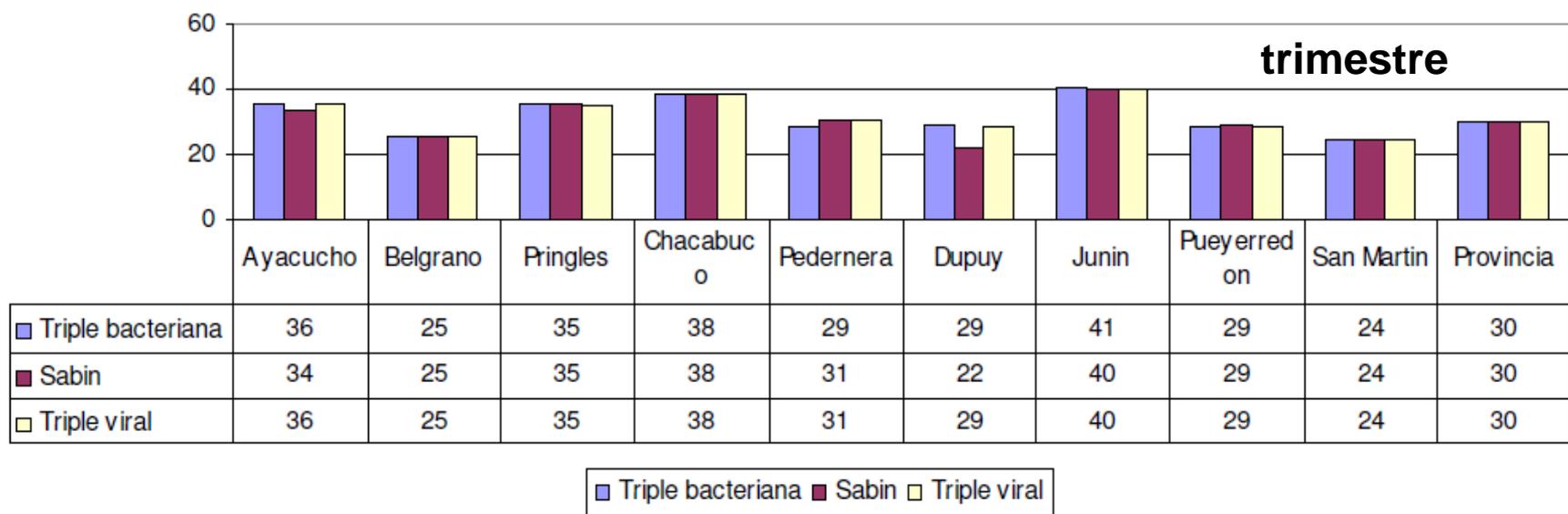
Las vacunas Sabin y Pentavalente aplicadas a los 6 meses de vida, alcanzan la cobertura esperada (24,9%) en los departamentos Pringles, Chacabuco, Dupuy y Junin.

Coberturas de vacunas Triple Viral y Hepatitis A, niños de 12 meses Según departamentos - Provincia de San Luis Año 2013 - Primer Trimestre



Las vacunas aplicadas al año de vida, Triple Viral y Hepatitis A, están en un promedio provincial del 24%. En los departamentos San Martín y Belgrano los datos de vacunación están muy bajos en el primer trimestre, por lo que se realizarán los monit correspondientes.

Coberturas de vacunas de ingreso escolar, según departamentos Provincia de San Luis - Año 2013 - Primer



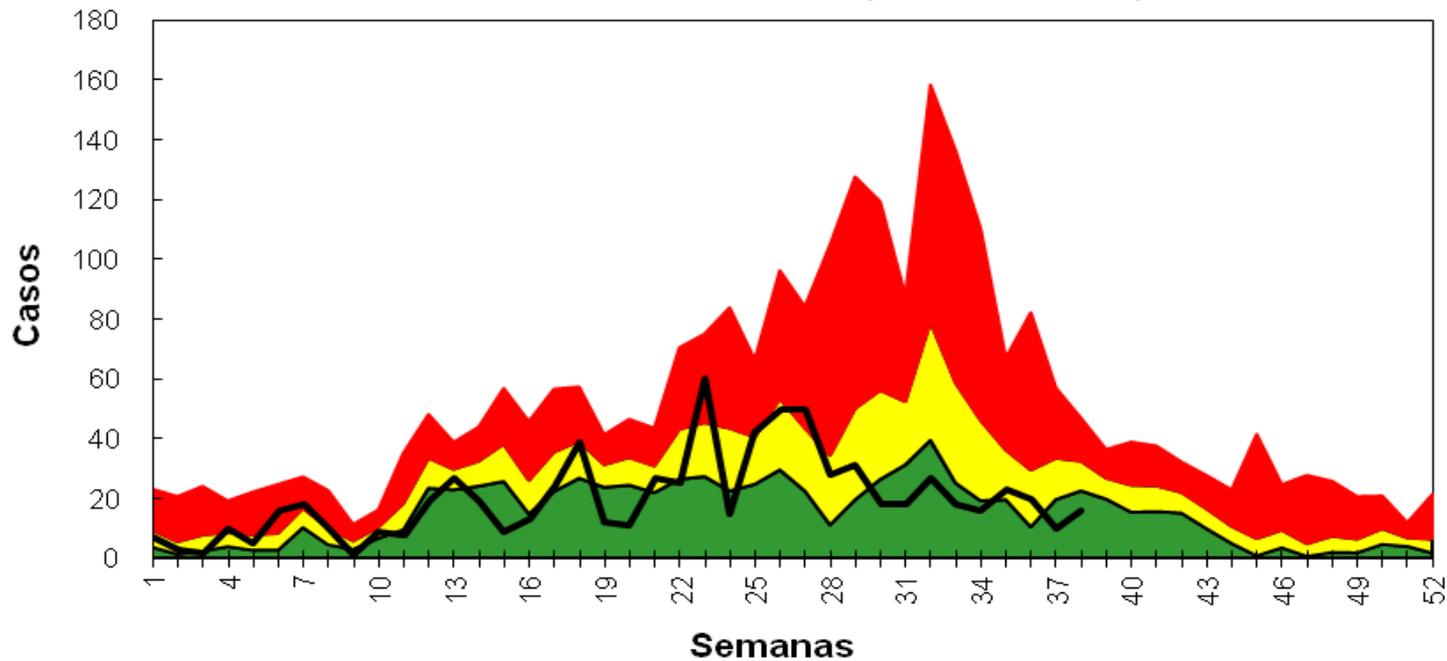
Las vacunas aplicadas al ingreso escolar, Sabin, Triple Viral y Triple Bacteriana, están con buenas coberturas en todos los departamentos, con una media provincial del 30% para el primer trimestre.

Siete primeras causas de notificación, en la localidad de Merlo, a la SE 38 de 2013.

Patología	Total	<1	12a4	5a9	10a14	15a24	25a34	35a44	45a64	65 y +	s. esp
*ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)	468	17	22	36	60	40	78	71	53	68	23
*ACCIDENTES VIALES	465		3	10	17	37	116	105	77	74	26
*DIARREAS	389	44	42	51	41	25	50	41	26	51	18
*ACCIDENTES SIN ESPECIFICAR	202		5	22	28	21	39	27	15	39	6
*NEUMONIA	147	1	4	10	12	6	4	9	24	43	34
*BRONQUIOLITIS < 2 AÑOS	70	51	19								
*VARICELA	61	4	2	17	29	9					

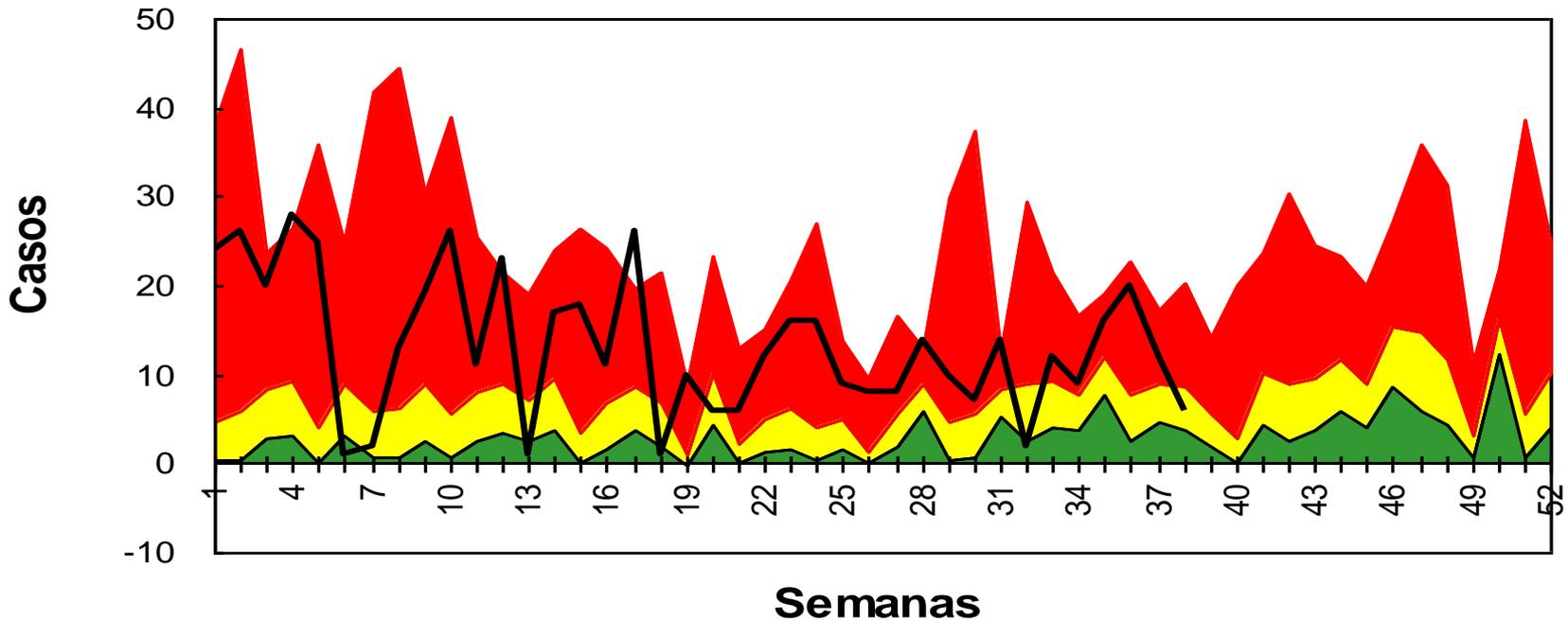
Fuente: SNVS. Sistema Nacional de salud.

**Corredor endémico de Influenza Departamento Junín
Prov. San Luis - Años 2007 - 2013 (Hasta sem 38) exc 2009**

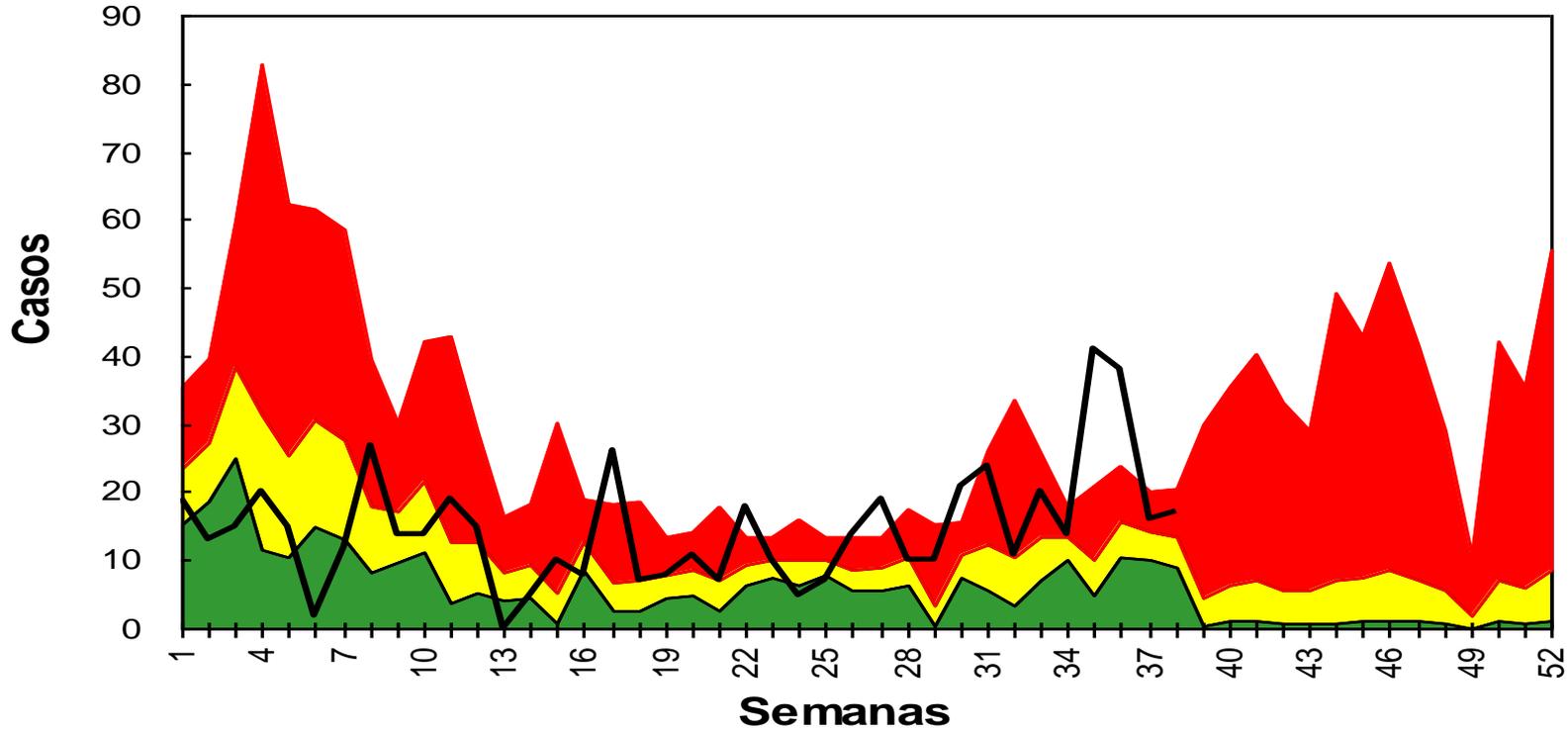


En lo que va del año 2013 no se han presentado brotes en el departamento Junín

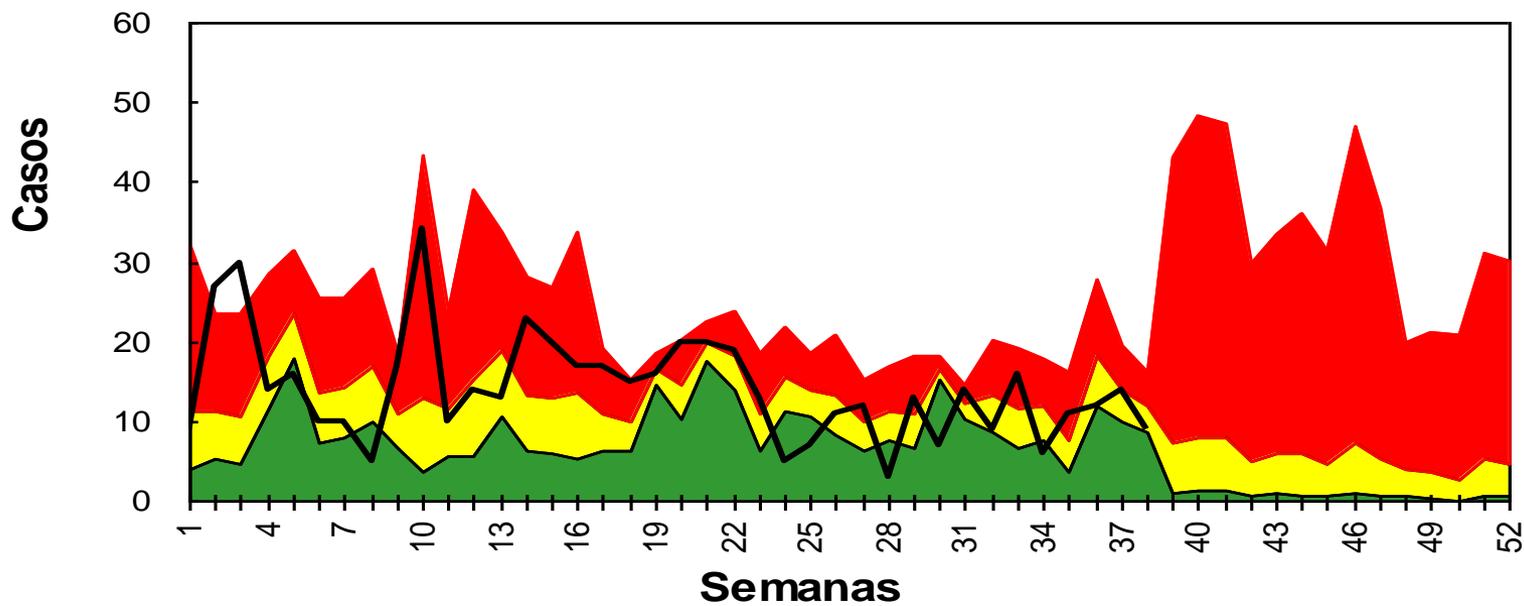
**Corredor endémico de Accidentes Viales
Departamento Junin
años 2008-2013-(Hasta sem 38)**



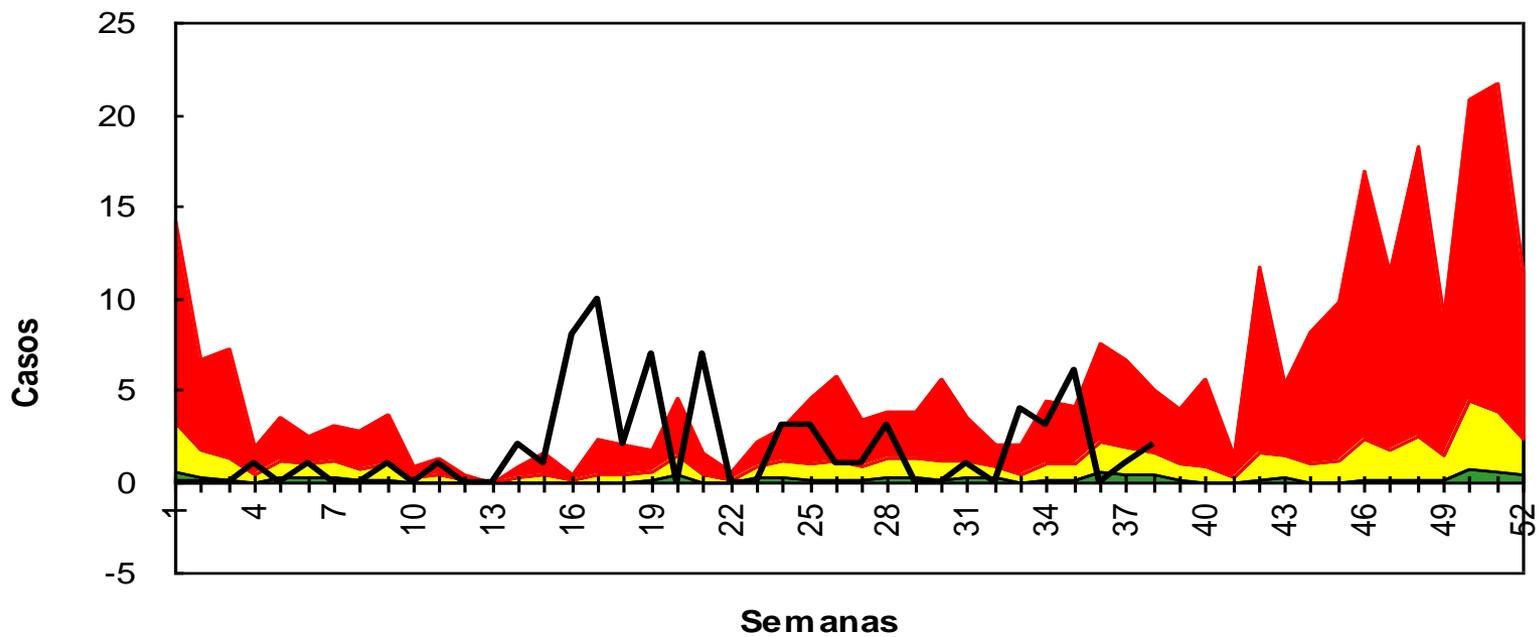
**Corredor Endémico de Diarrea Departamento Junín
Prov. San Luis - años 2008- 2013 (hasta SE 38)**



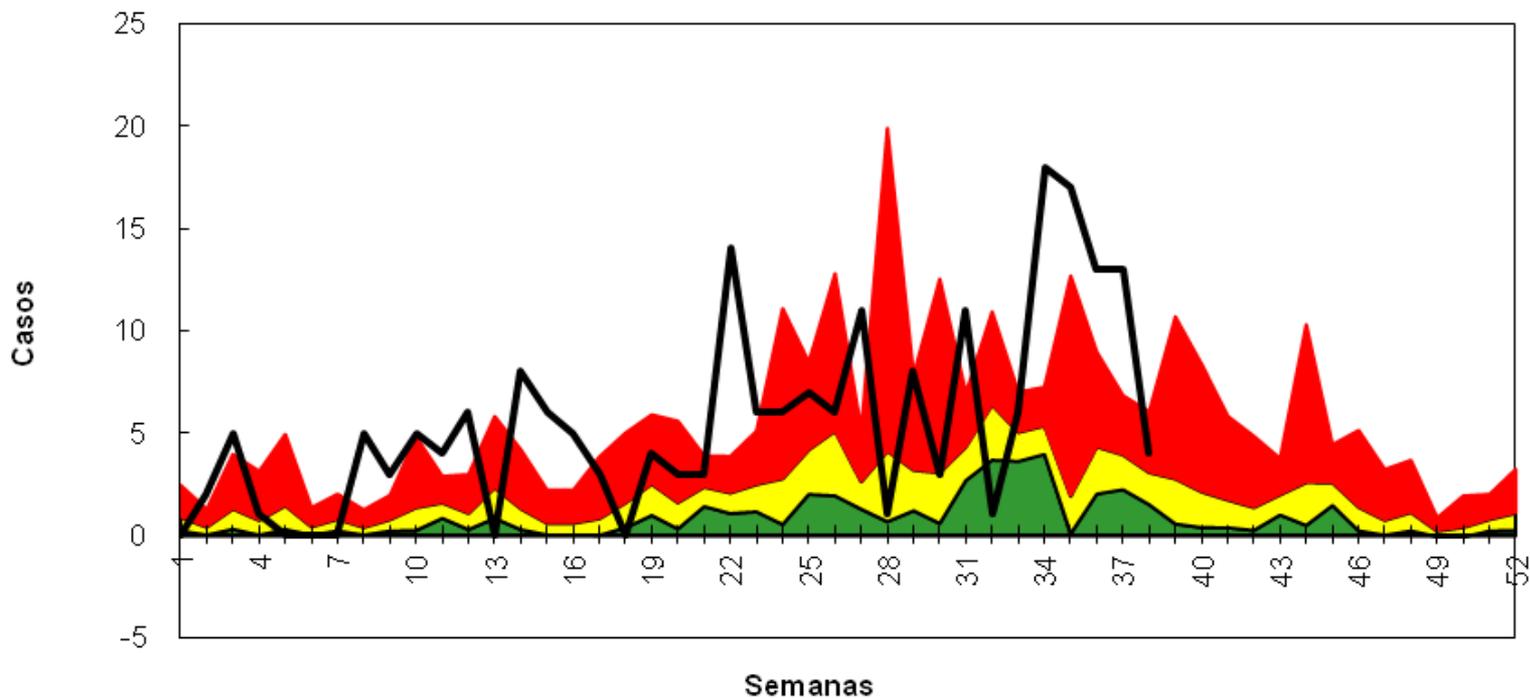
**Corredor endémico de Accidentes s/e
Departamento Junín Provincia de San Luis
años 2008 - 2013 (Hasta sem 38)**



**Corredor endémico de Varicela Departamento Junín Prov.
San Luis - Años 2008 - 2013 (Hasta sem 38)**



Corredor endémico de Neumonías Departamento Junín
Prov. San Luis - año 2007- 2013 exc. 2009
(hasta la sem 38)



Al igual que el resto de la provincia, preocupa el comportamiento de las Neumonías en varias semanas del año.

INDICADORES
DEPARTAMENTO JUNIN Y LOCALIDAD DE MERLO
AÑO 2012

INDICADORES	2012	
	Nº	Tasa
Población total del departamento Junín	28.933	
Mujeres	14.722	
Varones	14.211	
Nacidos Vivos del Dpto. Junín	332	11,5
Nacidos Vivos del Hospital de Merlo	137	
Nacidos Vivos en Clínica de Merlo	56	
Nacidos Vivos en domicilio Particula Dpto Junín	4	
Defunciones Generales del Dpto. Junín	169	5,8
Defunciones Generales en domicilio particular en Merlo	55	
Defunciones Generales en Clínica Merlo	44	
Defunciones Generales en Hospital Merlo	19	
Defunciones Generales en otro lugar del Dpto Junín	22	
Defunciones < de 1 año de Junín	2	6,0
1 Residente en localidad de Merlo y fallece en Hospital San Luis	1	
1 Residente en localidad de Santa Rosa y fallece en Hospital San Luis	1	
Defunciones Neonatal Precoz con residencia habitual en Santa Rosa	1	3,0
Defunciones Posneonatal con Residencia Habitual en Merlo	1	3,0
Defunciones Materna del Dpto. Junín	0	

Fuente: Área de Estadísticas Vitales. Programa de Epidemiología y Bioestadística

NACIDOS VIVOS EN EL HOSPITAL DE MERLO
DEPARTAMENTO JUNÍN - PROVINCIA DE SAN LUIS
AÑO 2012

Según edad de la madre

Edad de la Madre en años	TOTAL	%
15	2	1,5
16	3	2,2
17	4	2,9
18	2	1,5
19	7	5,1
20-24	48	35,0
25-29	27	19,7
30-34	27	19,7
35-39	14	10,2
40-44	3	2,2
TOTAL	137	100,0

Según grado de Instrucción

Grado de Instrucción	TOTAL
Nunca asistió	0
Primaria Incompleta	6
Primaria Completa	43
Secundaria Incompleta	35
Secundaria Completa	37
Universitaria Incompleta	6
Universitaria Completa	8
Ignoradas	2
TOTAL	137

Peso al nacer

< 2500 grs.	3
>2500 grs.	134
TOTAL	137

Fuente. Área de Estadísticas Vitales. Programa de Epidemiología y Bioestadística

DEFUNCIONES EN EL HOSPITAL DE MERLO
DEPARTAMENTO JUNÍN - PROVINCIA DE SAN LUIS
AÑO 2012

CAUSAS	TOTAL
Enfermedades del Sistema Circulatorio	9
Tumores Malignos	6
Neumonías	2
Diabetes	1
Enfermedades del Sistema Digestivo	1
TOTAL	19

GRUPOS ETÁREOS	TOTAL
45 - 49	1
50 - 54	1
55 - 59	3
60 - 64	2
65 - 69	1
70 - 74	2
75 - 79	3
80 - 84	1
85 y más	5
TOTAL	19

Fuente. Área de Estadísticas Vitales. Programa de Epidemiología y Bioestadística

DEFUNCIONES EN LA CLÍNICA PRIVADA DE MERLO
 DEPARTAMENTO JUNÍN - PROVINCIA DE SAN LUIS
 AÑO 2012

CAUSAS	TOTAL
Enfermedades del Sistema Circulatorio	18
Tumores Malignos	10
VIH	1
Neumonías	10
Otras Respiratorias	2
Diabetes	1
Insuficiencia Renal	1
Enfermedades del Sistema Osteomuscular	1
TOTAL	44

GRUPOS ETÁREOS	TOTAL
45 - 49	2
50 - 54	1
55 - 59	1
65 - 69	6
70 - 74	7
75 - 79	9
80 - 84	7
85 y más	11
TOTAL	44

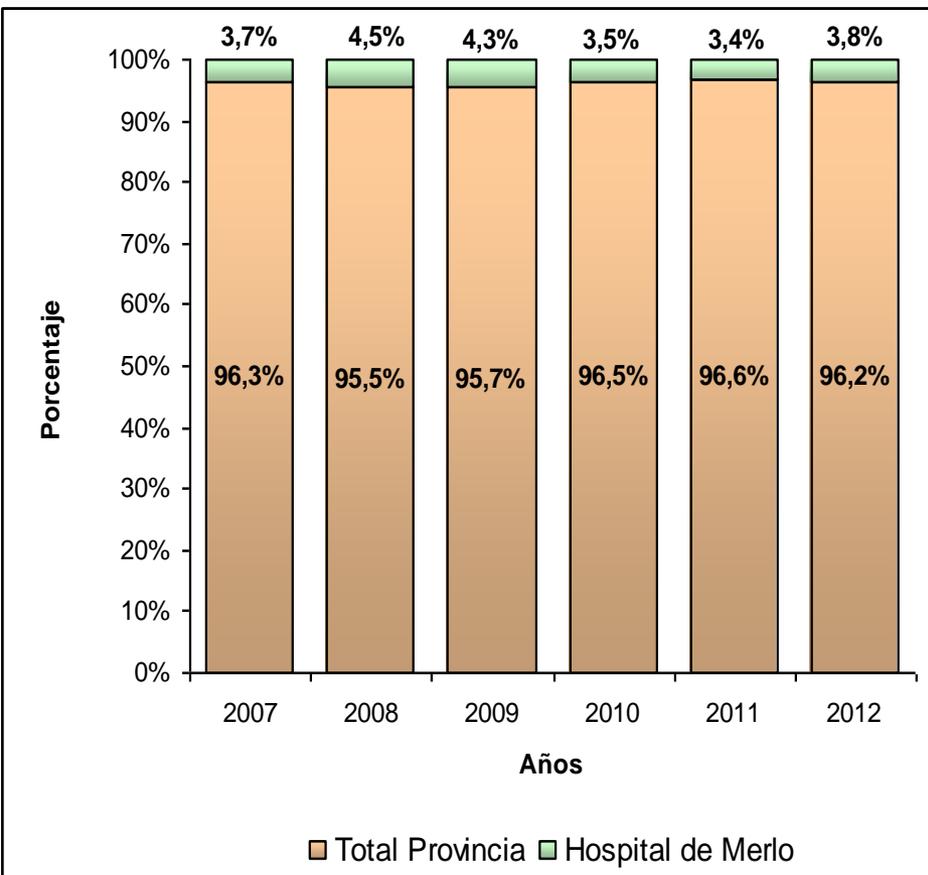
Fuente: Área Estadísticas Vitales. Programa de Epidemiología y Bioestadística

Primeras causas de egresos hospitalarios del Dpto. Junín y del Hospital de Merlo.

Orden	DEPARTAMENTO DE JUNÍN				HOSPITAL DE MERLO			
	Causa de egreso	Sexo		Total	Causa de egreso	Sexo		Total
		Fem.	Masc.			Fem.	Masc.	
1	Recién Nacido Sano	82	83	165	Recién Nacido Sano	82	82	164
2	Otras complicaciones del embarazo y el parto	126		126	Parto único espontaneo	98		98
3	Parto único espontaneo	99		99	Otras complicaciones del embarazo y el parto	95		95
4	Neumonía	56	41	97	Neumonía	44	35	79
5	Colelitiasis y colecistitis	40	34	74	Colelitiasis y colecistitis	25	14	39
6	Diarrea y Gastroenteritis	34	26	60	Diarrea y Gastroenteritis	15	14	29
7	Otras enfermedades del sistema urinario	43	10	53	Otras enfermedades del sistema urinario	24	5	29
8	Otros traumatismos	17	28	45	Otros embarazos terminados en aborto	25		25
9	Bronquitis y bronquiolitis agudas	20	23	43	Otros traumatismos	10	13	23
10	Otros embarazos terminados en aborto	27		27	Otros trastornos de las vias genitourinarias	21		21
11	Litiasis urinaria	13	11	24	Bronquitis y bronquiolitis agudas	7	10	17
12	Gastritis y duodenitis	17	5	22	Otra atencion materna probl. parto	13		13
13	Otros trastornos de las vias genitourinarias	21		21	Otros sintomas y signos, no clasific.	3	9	12
14	Infecciones de piel y tejido subcutaneo	10	9	19	Infecciones de piel y tejido subcutaneo	7	4	11
15	Otros sintomas y signos, no clasific.	6	13	19	Otras enfermedades del sistema digestivo	3	8	11
	Resto de causas	291	234	525	Resto de causas	186	164	350
	Total general	902	517	1419	Total general	658	358	1016

Fuente: Área de Estadísticas hospitalarias. Programa de Epidemiología y Bioestadística

Total de consultas por año de la provincia de San Luis y del Hospital de Merlo.



Indicadores 2012. Hospital de Merlo

Porcentaje ocupacional	23,0%
Promedio días de estada	2,3%
Promedio diario de pacientes día	6,4%

Fuente: Área de Estadísticas hospitalarias. Programa de Epidemiología y Bioestadística

SALA DE COYUNTURA

**SITUACION PROVINCIAL
DE INCENDIOS**

SEPTIEMBRE -2013

Desde el Programa San Luis Solidario informaron que en el día de hoy **no** hay focos de incendio (04/09/13).

Focos extinguidos a la fecha:

Comechingones (Merlo)

Villa de la Quebrada

San Francisco

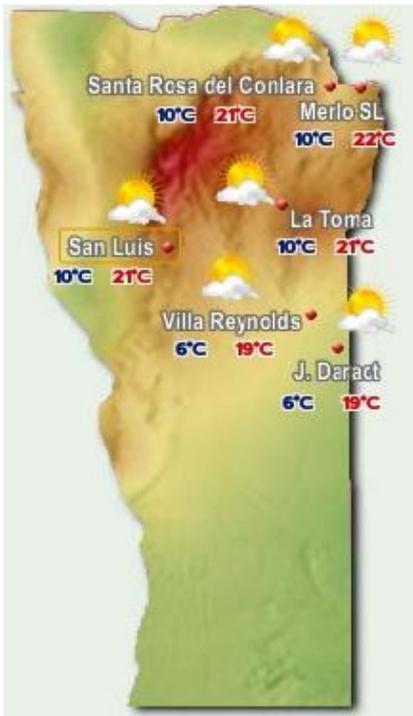
La Pampa (zona limítrofe con provincia de San Luis)

La Punta (se inició y se extinguió en el día de hoy)

Fuente: San Luis Solidario, ULP – www.focos.decalor.sanluis.gov.ar

Fuente: ULP - www.focosdecalor.sanluis.gov.ar

VIGILANCIA DEL CLIMA PRONOSTICO



San Luis

Día: 04-09-2013
Hora: 06:00 horas

Día	Mañana	Tar/Noc
Mié		
	Mín: 10°C Máx: 21°C	
Jue		
	Mín: 9°C Máx: 22°C	
Vie		
	Mín: 13°C Máx: 22°C	
Sáb		
	Mín: 14°C Máx: 24°C	

Pronóstico extendido

Humedad media horaria - últimos 7 días - San Luis



Temperatura media horaria - últimos 7 días - San Luis



Aseguran que ya son más de 25 mil hectáreas quemadas en los últimos días

Bomberos del Cuartel V trabajaron desde las 15:00 horas de ayer para extinguir un foco de incendio a la altura del km 789 de la Autopista de las Serranías Puntanas. Dos dotaciones compuestas de seis bomberos en total atacaron el fuego con pala y chicote, asistidos por el avión hidrante que descarga aproximadamente tres mil litros de agua en forma de lluvia para atenuar la temperatura y bajar las llamas del incendio. El lugar donde se produjo está a unos dos mil metros del Servicio Penitenciario Provincial. Relaciones Policiales informó que "se pudo establecer que los incendios producidos en los últimos días habrían arrasado aproximadamente veinticinco mil hectáreas".

Fuente: www.periodistasenlared.com

VIGILANCIA DE RUMORES



De acuerdo a los reportes recibidos en el Area de Vigilancia desde los Centros de Salud y Hospitales pertenecientes a las zonas afectadas por los incendios, no se han registrado casos de lesiones por quemadura ni de intoxicación por monóxido de carbono tanto en la población como tampoco en el personal que trabaja en la zona.

LO QUE DEBEMOS SABER PARA PREVENIR UN INCENDIO FORESTAL

- **Para evitarlo es importante no realizar fogatas en el campo, no encender fósforos o cigarrillos y evitar dejar vidrios que actúen como lupas.**
- Lo más importante es **evitarlos**:
- Cuando el día es seco y con mucho viento, es preferible no hacer fogatas.
- Al hacer fogatas, selecciones un sitio abierto, retirado de árboles, troncos, ramas y pasto. Nunca se debe descuidar una fogata.
- Se debe evitar dejar basura en los campos, sobre todo botellas de vidrio y otros objetos que actúan como lupas ante los rayos del sol.
- Cuando se fuma en áreas arboladas cerciórese de apagar completamente los cerillos y colillas de cigarro.
- Si se va a quemar un pastizal, realícelo con ayuda de más personas. Solicite ayuda a los Bomberos de la ciudad.

DURANTE EL INCENDIO FORESTAL

- Si de pronto se percata que se encuentra en la dirección en la que avanza un incendio forestal debe localizar una vía de escape, de preferencia hacia los lados del frente principal del fuego o hacia alguna área amplia sin vegetación, tales como las parcelas de cultivo. Las áreas quemadas con anterioridad suelen ser las zonas más seguras para resguardarse del fuego.
- Conserve la calma, analice la situación y solicite ayuda a las autoridades de inmediato.
- Si el fuego es pequeño, apáguelo con tierra o agua si le es posible, no lo alimente con hojas secas o ramas que puedan aumentarlo.
- Cubra su nariz y boca con un trapo de preferencia húmedo para evitar inhalar el humo.
- Si al circular por carreteras que cruzan áreas forestales el humo de un incendio dificulta la visibilidad, se recomienda disminuir la velocidad o detener la marcha y esperar a que el humo se disipe.