

SALA SITUACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

**Documento Base para
Implementación y Desarrollo**

**Centro Nacional de Epidemiología
Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
Sistema Integral de Atención en Salud**

Definición de Sala Situacional de Salud y Nutrición

Es la herramienta técnica que presenta datos de salud y nutrición que permite al personal de los servicios analizar e interpretar información para incidir en la toma de decisiones y proponer soluciones factibles a un problema encontrado.

Es un espacio, proceso e instancia de trabajo que, dotada de recursos humanos, técnicos, datos e información básica de Salud y nutrición, permite el análisis e interpretación de la situación del tema y de sus factores determinantes, para contribuir a la toma de decisiones basada en evidencia.

En la Sala Situacional la información se presenta en forma gráfica, y en el caso de salud y nutrición son importantes los datos de morbilidad y mortalidad, vigilancia epidemiológica y de suministros necesarios para el abordaje del problema, de otros registros locales y de seguimiento.

Propósito

La sala situacional tiene como propósito principal, desarrollar una cultura de análisis y uso de la información producida en los servicios de salud institucionales y comunitarios, para identificar las desigualdades en

salud, nutrición y sus determinantes, y con base a este análisis poder ejecutar las intervenciones basadas en evidencia y orientar las acciones de los servicios de salud hacia la atención de las prioridades identificadas, con calidad y pertinencia cultural.

También pretende fortalecer la vigilancia epidemiológica nutricional, que permitan identificar los problemas de salud y nutrición para la toma de decisiones en los siguientes componentes:

- PROMOCIÓN
- PREVENCIÓN
- ATENCIÓN
- CONTROL

Objetivos Generales

Fortalecer la capacidad de gestión informada y oportuna para mejorar la salud y nutrición de la población guatemalteca, especialmente la niñez y mujeres.

Desarrollar una cultura de análisis, interpretación y uso de información producida en los servicios de salud con énfasis en salud y nutrición.

Objetivos Específicos

Identificar oportunamente problemas prioritarios de SALUD Y NUTRICIÓN de la población, especialmente la más vulnerable.

Analizar integralmente los condicionantes y determinantes de la situación de SALUD Y NUTRICIÓN.

Identificar intervenciones factibles para mejorar la situación de salud y nutrición de la población.

Monitorear la situación y evaluar el impacto de las intervenciones en Salud y Nutrición.

Propiciar el trabajo en equipo y fortalecer el trabajo multidisciplinario fomentando la cultura de análisis y uso de información

Resultados Esperados de la Sala Situacional

Identificación oportuna de problemas prioritarios de salud y nutrición.

Planificación, programación y desarrollo de intervenciones integrales que toman en cuenta los determinantes y condicionantes de la situación, que contribuyen a disminuir los problemas de salud y nutrición.

Prevención y disminución de enfermedades y de los problemas de alimentación y nutrición.

Fortalecimiento del monitoreo y evaluación del impacto de las acciones e intervenciones para el control de problemas de salud y nutrición.

Funciones de la Sala Situacional de Salud y Nutrición

Servir como instrumento para la coordinación intra e interinstitucional proporcionando y compartiendo información para atender oportunamente problemas de salud y nutrición.

Apoyar a la gestión local en la planificación, programación y monitoreo de las actividades realizadas, así como la identificación de los problemas prioritarios, recomendando acciones para su atención.

Datos Básicos

Son los datos mínimos necesarios para el análisis de sala situacional, que se deben recolectar de los siguientes instrumentos:

FUENTE DE INFORMACIÓN	INSTRUMENTO FUENTE
Promoción y monitoreo de crecimiento	SIGSA 5C parte de atrás, consolidado mensual de seguridad alimentaria y nutricional (SAN)
Mujeres en control prenatal	
Alimento complementario	
Suplementación con hierro y ácido fólico a mujeres (adolescentes, edad fértil, embarazadas y puérperas) Mujeres en control prenatal	
Suplementación con vitamina "A", hierro y ácido fólico a niños y niñas de 6 meses a menores de 5 años.	SIGSA 5C Anexo, consolidado mensual de vitamina "A" y micronutrientes.
Desparasitante de 2 a menores de 5 años	
Desnutrición aguda y crónica	SIGSA 18
Existencia de micronutrientes (vitamina "A", hierro, ácido fólico, vitaminas y minerales espolvoreados)	BRES Y KARDEX
Morbilidad en menores de 5 años	SIGSA 2, 7 Y 18
Mortalidad en menores de 5 años	
Morbilidad en mujeres embarazadas	

Recolección y Procesamiento de Datos

En cada nivel debe haber una persona responsable de esta etapa, para la construcción de la sala situacional. En el siguiente cuadro figura el nombre del personal responsable por cada nivel de atención y la forma de estratificación.

NIVEL DE ATENCIÓN	RESPONSABLE DE RECOLECTAR Y PROCESAR INFORMACIÓN PARA LA SALA SITUACIONAL	ESTRATIFICACIÓN
Centro de Convergencia / Comunitario	Médico o enfermera profesional ambulatoria	Comunidad y hogar
Puesto de Salud	Auxiliar de enfermería y/o técnico en salud rural	Comunidad o lugar poblado
Distrito de Salud	Secretaria o estadígrafo	Comunidad o lugar poblado
Área de Salud	Estadígrafo (a)	Municipio o distrito
Nivel Central	SIGSA y CNE	Áreas de salud / departamento / municipio

La estratificación pretende identificar los grupos poblacionales que presentan o pueden presentar un mayor riesgo para problemas de salud y nutrición.

Presentación de Resultados

A continuación la información procesada se debe trasladar a los instrumentos de la sala física, expuesta mediante croquis/mapas, gráficas y/o cuadros. La información deberá estar disponible en un cartapacio, afiches y en forma digital, donde sea posible.

NIVEL DE ATENCIÓN	RESPONSABLE DE RECOLECTAR Y PROCESAR INFORMACIÓN PARA SALA SITUACIONAL
Centro de Convergencia / Comunitario	Médico o enfermera profesional ambulatoria
Puesto de Salud	Auxiliar de enfermería y/o técnico en salud rural
Distrito de Salud	Coordinador municipal de distrito
Área de Salud	Epidemiólogo

Análisis de Datos

En cada nivel de atención, el análisis debe hacerse con la participación de los siguientes actores:

NIVEL DE ATENCIÓN	RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DE SALA SITUACIONAL	OTROS ACTORES
Centro de Convergencia / Comunitario	Médico o enfermera profesional ambulatoria	COCODE y líderes comunitarios
Puesto de Salud	Auxiliar de enfermería y/o técnico en salud rural	COCODE y líderes comunitarios
Distrito de Salud	Equipo técnico	COMUDE, COMUSAN y otros líderes
Área de Salud	Equipo técnico DAS y hospital	CODEDE, CODESAN, ONG y otros actores
Nivel Central	CNE, PROSAN Y SIAS	MESAN, SIGSA agencias de cooperación, sector académico y otros actores

El análisis de la morbilidad por diarrea, infecciones respiratorias agudas y casos de desnutrición aguda debe realizarse semanalmente. El análisis de la sala situacional completa debe hacerse mensualmente.

Metodología de Análisis

Existen diversas formas para identificar los problemas y analizar sus causas, por ejemplo el árbol de problemas, la espina de pescado y otras. A continuación se describe la metodología para construir una espina de pescado.

El diagrama de causa y efecto (o espina de pescado) es una técnica gráfica, que permite apreciar con claridad las relaciones entre un tema o problema y las posibles causas que pueden estar contribuyendo para que éste ocurra.

Una vez definido el problema principal, el objetivo de esta herramienta es definir y consensuar las posibles causas que intervienen en la problemática de salud y nutrición, de manera que se puedan elaborar hipótesis e identificar acciones factibles y oportunas, de acuerdo al nivel de atención.

Se construye con la apariencia de una espina de pescado, en donde la "cabeza del pescado" es el problema principal y de la espina dorsal salen las "espinas" o principales causas del problema. A su vez, de estas "espinas" salen otras que serían sub-causas de las causas principales.

• Ventajas del uso de la metodología:

Visualizar en equipo, las causas primarias y secundarias de un problema.

Ampliar la visión de las posibles causas de un problema, enriqueciendo su análisis y la identificación de soluciones.

Analizar procesos en búsqueda de mejores alternativas de solución.

Contribuir a modificar procedimientos, métodos, costumbres, actitudes o hábitos, con soluciones, muchas veces, sencillas y baratas.

Contribuir a la comprensión integral de un problema.

Servir de guía para la discusión, motivarla y encauzarla.

Mostrar el nivel de conocimientos que existen sobre el problema en discusión.

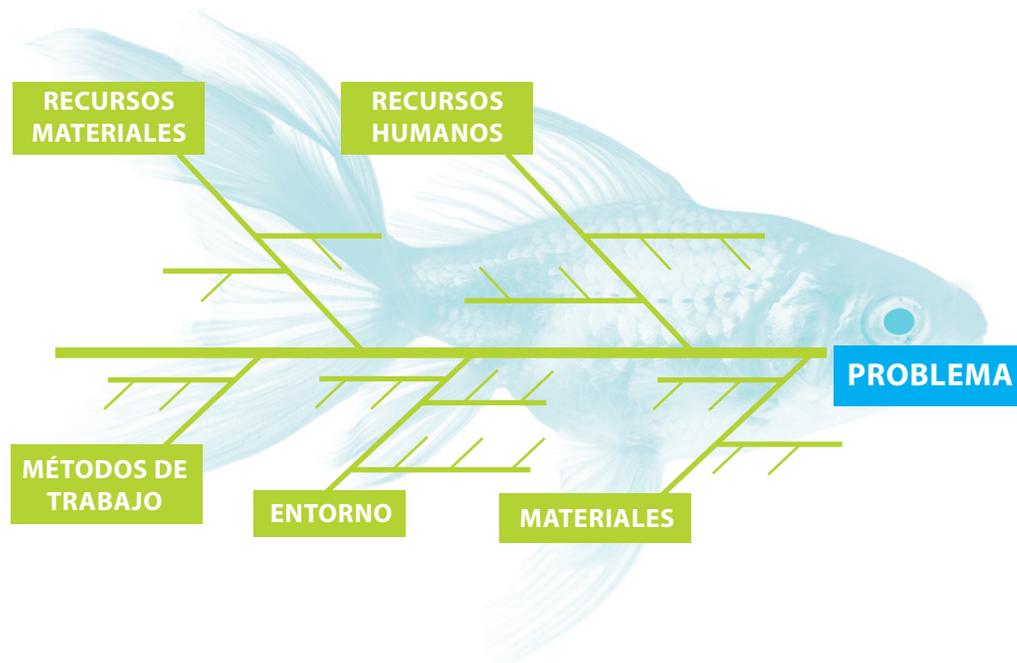
Contribuir a identificar las causas de los problemas y ordenarlas para poder tratar de acuerdo al nivel de atención.

• Cómo construirla:

Establezcer claramente el problema principal (efecto) que va a ser analizado.

Dibujar una flecha horizontal apuntando a la derecha y escriba el problema al interior de un rectángulo localizado en la punta de la flecha.

Figura 1: Esquema de la Espina de Pescado



Por medio de “Lluvia de ideas” identificar el mayor número posible de causas que pueda estar contribuyendo para generar el problema, preguntando “¿Por qué está sucediendo?”.

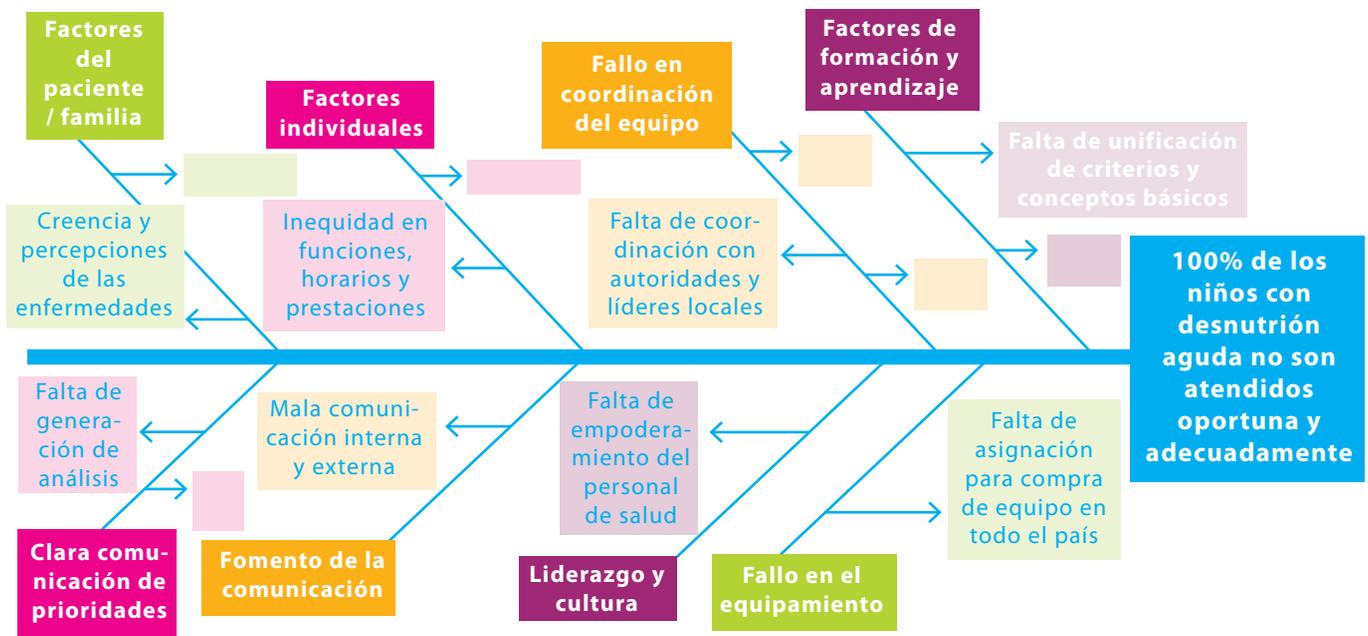
De todas las causas mencionadas en la lluvia de ideas, agrupar en categorías, por ejemplo: factores del paciente/familia, factores individuales, fallo en la coordinación del equipo, factores de formación y aprendizaje, gestión del medio (entorno), aspectos sobre recursos humanos, fomento de la comunicación, liderazgo y cultura, fallo en el equipamiento, factores incontrolables, aspectos relacionados a gestión de información.

Para comprender mejor el problema, buscar las sub causas, si es necesario.

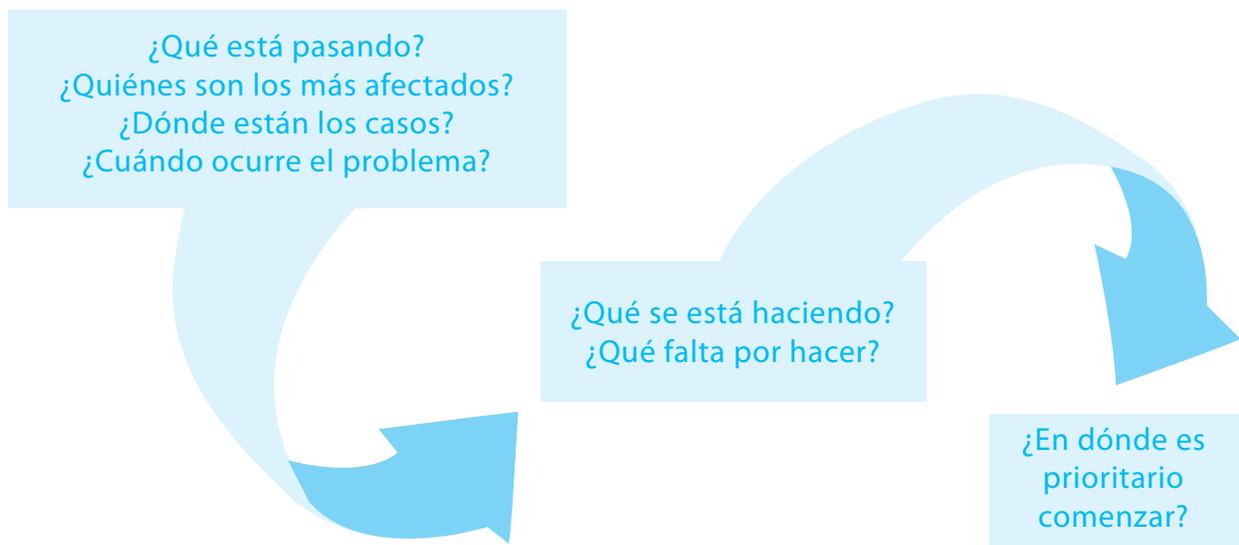
Escribir cada categoría dentro de los rectángulos paralelos a la flecha principal. Los rectángulos quedarán entonces, unidos por líneas inclinadas que convergen hacia la flecha principal. En la Figura 2 se puede observar el diagrama de espina de pescado, con sus categorías y causas agrupadas para cada una.

Entre más causas se identifiquen, se tendrá un mejor análisis de la situación, para identificar la o las causas principales que puedan estar contribuyendo a generar el problema.

Figura 2: Diagrama de Causa- Efecto (Espina de Pescado)



Una vez definido el problema, causas y sub causas, surgen las siguientes preguntas:



Propuesta de Acciones de Salud Pública

Las acciones de salud deben proponerse al ser detectado el problema e implementarse. Estas se reflejan positivamente en el impacto generado en la población, según haya disminución de casos y muertes o disminución de los riesgos.

La Sala Situacional de Salud y Nutrición funcionará debidamente siempre y cuando el

equipo técnico adopte una actitud positiva y propositiva hacia el análisis, interpretación y uso de datos e información producidos en sus servicios de salud.

Es muy importante generar una base de datos e indicadores básicos que permitan caracterizar el área de influencia, de la población atendida y de los recursos disponibles, para lograr ser eficientes en la gestión.

Proceso Básico de la Información de Sala Situacional en todos los Niveles de Atención



Pasos para la Toma de Decisiones

Con la información recolectada y el análisis del problema y sus causas, la sala situacional, debe conducir a una adecuada toma de decisiones, para lo cual se proponen los siguientes pasos:

Paso 1: ¿Cuál es el problema de Salud?
Definir el problema de salud y nutrición en base al diagrama causa-efecto utilizado.

Paso 2: ¿Cuántos casos se han encontrado?
Revisar nuevamente los datos básicos:

- Total de casos acumulados de desnutrición aguda por semana epidemiológica.
- Incidencia acumulada de desnutrición aguda (casos nuevos acumulados).
- Tasa de incidencia de desnutrición aguda.
- Prevalencia de retardo de crecimiento (desnutrición crónica).
- Tasa de morbilidad de enfermedades respiratorias agudas y diarreas en menores de 5 años.
- Tasa de mortalidad por causas en menores de 5 años.

Paso 3: ¿Cuándo ocurren los casos?
En el diagrama de causa efecto debe haber identificado lo siguiente:

- Si hay una época del año donde aumenta

el número de casos de desnutrición aguda.

- Curvas de tendencia de desnutrición aguda, morbilidad y mortalidad en menores de 5 años, semanal o mensual de acuerdo a la frecuencia establecida de reporte.

Paso 4: ¿Dónde ocurren los casos?
Revise los datos básicos para identificar lo siguiente:

- Casos por área geográfica y estratificación por nivel (mapas y croquis).
- Señalar los lugares donde se presentan los casos en el croquis/mapa: vivienda, comunidad, municipio y departamento.

Paso 5: ¿Quiénes son los afectados?
Revise los datos básicos para identificar lo siguiente:

- Quiénes y cuántas son las personas que más se enferman y reciben atención en salud y nutrición (menores de 5 años, mujeres embarazadas) por edad y sexo.
- Familias, viviendas y comunidades en riesgo de problemas de salud y nutrición.

Paso 6: ¿Por qué ocurren los casos?
En el diagrama de causa efecto se debe haber identificado lo siguiente:

- Posibles causas por las cuales se están enfermando las personas.
- Características de la población, cómo las

siguientes (consultar otras fuentes de información).

- Etnia
 - Condiciones de vida (nivel de pobreza)
 - Escolaridad
 - Empleo/desempleo (% padres desempleados)
 - Hogares con mujeres como jefas de familia
 - Condiciones ambientales (clima, régimen de lluvias, desastres naturales, sequía, u otros)
- Riesgos de la salud
 - Calidad de ambientes básicos (agua potable, disposición de basuras, alcantarillado, u otros)
- Problemas en Alcance de Metas de Coberturas:
 - Cobertura de primera dosis de vitamina "A"
 - Cobertura de segunda dosis de vitamina "A"
 - Cobertura de segunda entrega de sulfato ferroso
 - Cobertura de cuarta entrega de sulfato ferroso
 - Cobertura de segunda entrega de ácido fólico
 - Cobertura de cuarta entrega de ácido fólico
 - Cobertura de segunda entrega de desparasitante
- No. de niñas y niños que recibieron alimento complementario
 - No. de mujeres adolescentes que recibieron ácido fólico y hierro
 - No. de mujeres en edad fértil (20-49 años) que recibieron ácido fólico
 - No de mujeres embarazadas que recibieron ácido fólico y hierro
 - No. de mujeres puérperas que recibieron ácido fólico y hierro
- Respuesta de los servicios de salud
 - Presupuesto gastado en salud
 - Recursos humanos, físicos (insumos, equipo) y logísticos (combustibles, viáticos, transporte)
- Paso 7:** ¿Qué medidas se han tomado? Enumere las acciones que se hacen para tratar de resolver el problema
- Paso 8:** ¿Qué resultados se han obtenido?, ¿Qué dificultades se encontraron al tratar de solucionar el problema?
- Analice las medidas aplicadas que han contribuido a mejorar la situación de desnutrición.
 - Plantee propuestas de solución viables y oportunas.
- Paso 9:** ¿Qué más se podría hacer?, ¿Qué clase de ayuda o asistencia se necesita?
- Fortalezca la educación alimentaria nutricional y la consejería

- Fortalezca la red de madres consejeras y grupos de apoyo comunitarios.
- Coordine con instituciones y programas sociales de presidencia y otros ministerios: MAGA, MINEDUC, Ministerio de Trabajo, entre otros.
- Coordine con ONG's y otras instancias locales relacionadas con el tema.
- Mejore el acceso y calidad a los servicios de salud.

GLOSARIO

Diagrama	Dibujo en que se muestran las relaciones entre las partes de un conjunto o sistema. Diagrama de flujo es la representación gráfica de hechos u operaciones.
Hipótesis	Es una predicción de la relación que existe entre uno o más factores y el problema objeto de estudio, el cual puede someterse a prueba.
Pertinencia Cultural	Se refiere a valorar y respetar la diversidad biológica, cultural y social del ser humano como un factor importante en todo proceso de salud y enfermedad.
Determinantes de la salud y nutrición	Son los factores que influyen en la salud individual que interactuando en diferentes niveles de organización, determina el estado de salud y nutrición de la población.
Intervenciones	Acciones que se ejecutan para contribuir a solucionar los problemas de salud y nutrición de la población en un período de tiempo determinado
Morbilidad	Cantidad de personas o individuos considerados enfermos o víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinados.
Mortalidad	Número de defunciones en un determinado grupo de personas, lugar y período de tiempo.

SIGLAS

SIGSA	Sistema de Información Gerencial de Salud
CNE	Centro nacional de Epidemiología
PROSAN	Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SIAS	Sistema Integrado de Atención en Salud
MAGA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
MINEDUC	Ministerio de Educación
ONG	Organización No Gubernamental
BRES	Balance, Requisición, Envío de Suministros
CODESAN	Consejo de Desarrollo de Seguridad Alimentaria y Nutricional
COMUSAN	Consejo Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
COMUDE	Consejo Municipal de Desarrollo
CODEDE	Consejo Departamental de Desarrollo
COCODE	Consejo Comunitario de Desarrollo
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
MESAN	Mesa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
DMS	Distrito Municipal de Salud
DAS	Dirección de Área de Salud
CS	Centro de Salud
PS	Puesto de Salud



SALA SITUACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

INSTRUMENTOS

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL



