



IDSN está
contigo

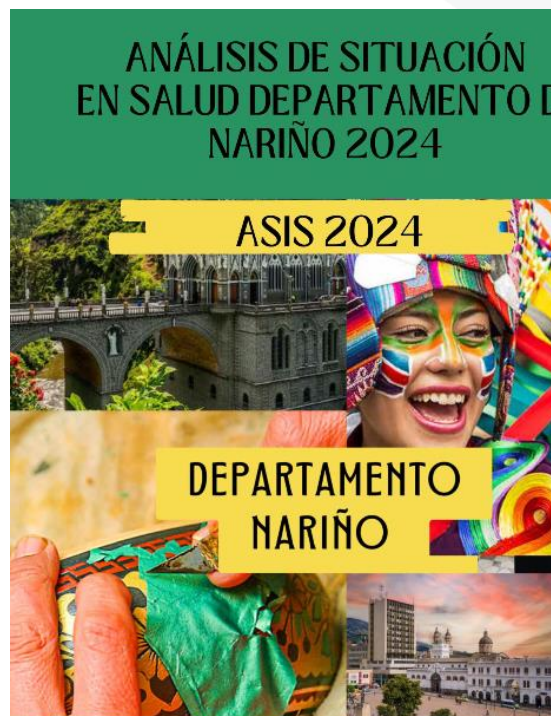


@idsnestacontigo



@ www.idsn.gov.co

CONSTRUCCIÓN DEL ASIS PARTICIPATIVO DEPARTAMENTO DE NARIÑO



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD
Subdirección de Salud Pública
Oficina de Vigilancia Epidemiológica



ASI INICIO EL PROCESO!!





@ www.idsn.gov.co

IDSN está
contigo



@idsnestacontigo





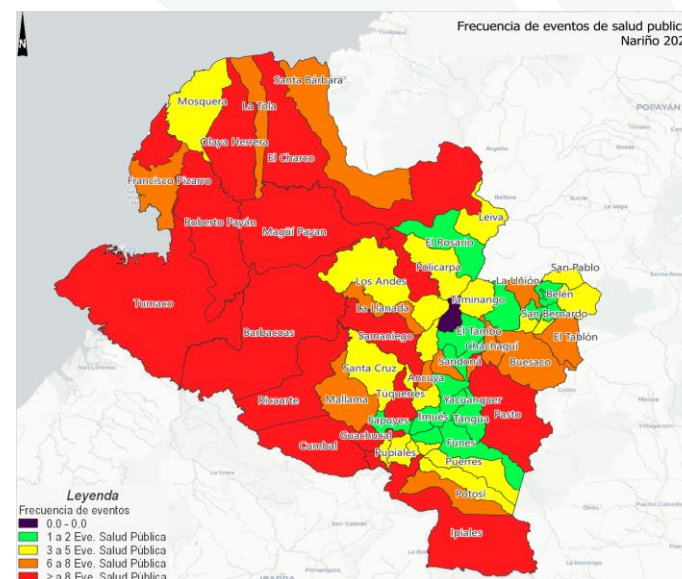
ALISTAMIENTO

1. Identificar y seleccionar fuentes de información e insumos

2. Identificación de actores y territorios para le análisis

3. Defina, escenarios, tiempos, espacios y convocatoria para el proceso de análisis

1. Relectura del **ASIS** Cuantitativo tomando como base información de fuentes oficiales
2. Retomar el Revisión de: ejercicio de análisis de indicadores priorizados **APS**
3. Propuesta metodológica **ASIS** - Minsalud eventos de salud pública - IDSN (ENOS)



Datos Propios. Instituto Departamental de Salud de Nariño. 2024



ALISTAMIENTO

1. Identificar y seleccionar fuentes de información e insumos

2. Identificación de actores y territorios para el análisis

3. Defina, escenarios, tiempos, espacios y convocatoria para el proceso de análisis

1. Convocatoria de actores clave de la comunidad e institucionales: Pueblos y comunidades indígenas, Comunidad NARP, campesinos, jóvenes.
2. Organización y distribución de los municipios del Departamento de Nariño en seis nodos.
3. **Adaptación metodológica de las orientaciones del Ministerio de salud para el uso de técnicas participativas.**





@ www.idsn.gov.co

IDSN está
contigo



@idsnestacontigo



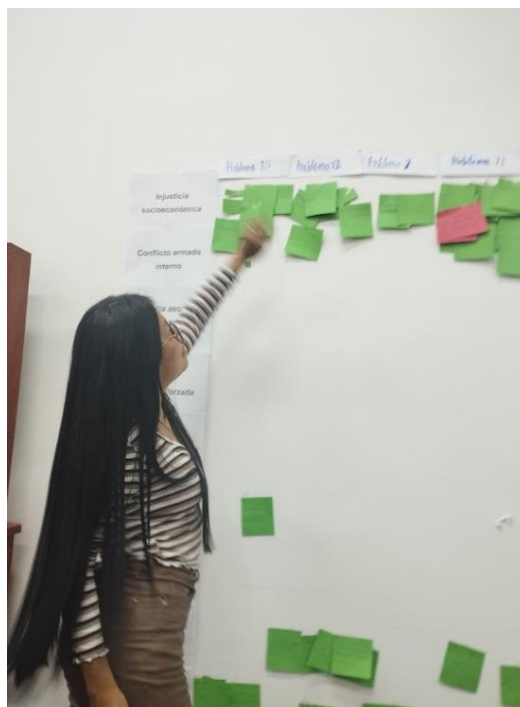


ALISTAMIENTO

1. Identificar y seleccionar fuentes de información e insumos

2. Identificación de actores y territorios para el análisis

3. Definir escenarios, tiempos, espacios y convocatoria para el proceso de análisis



Desarrollo agenda metodológica

1. Construcción de agenda metodológica para ejecución de encuentro, acorde, orientaciones del Ministerio de Salud, desde la perspectiva comunitaria
2. Establecimiento de roles del equipo de trabajo: Dinamizador y Sistematizador
3. Alistamiento de material didáctico y cartográfico



Paso III

IDSN está contigo



@idsnestacontigo



@ www.idsn.gov.co

ANÁLISIS Y COMPRENSIÓN

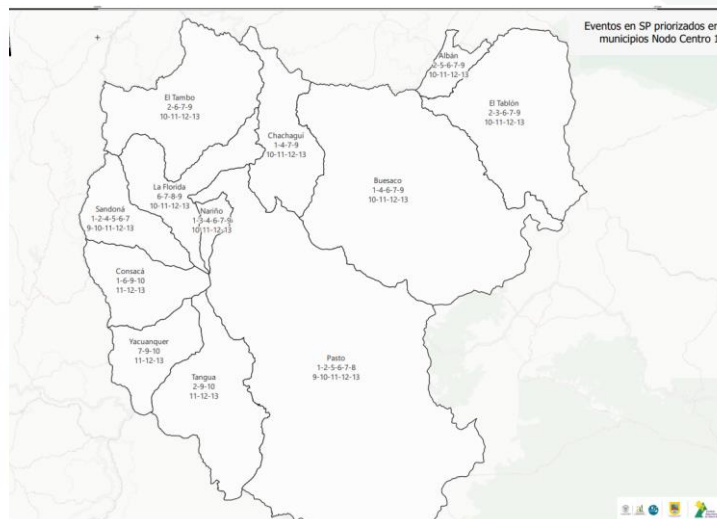
1, Análisis de datos cuantitativos y sus salidas gráficas.

2. Desarrollo de escenarios participativos para consolidar e integrar información cualitativa y cuantitativa que explique problemas y necesidades en salud

3. Priorizar los problemas de salud de los territorios con participación de los actores sociales

4. Emitir conclusiones y soporte documental del proceso

1. Lectura de ENOS por municipio/nodo de los periodos 2020/2023
2. Problemas priorizados en proceso de análisis de capacidad instalada de APS
3. Índice de NBI - Pobreza multidimensional.
4. Priorización Asis 2022



N. Situaciones-Problemas	
1	Al ser un municipio pequeño los recursos se categorizan de acuerdo a la cantidad de habitantes, por lo tanto tenemos un Centro de Salud de primera categoría con atención de Primer nivel y se requiere así personal adicional de apoyo de personal en atención al usuario para algunas asignación de otros médicos especialistas Psiquiátricos etc. para brindar así mismo atención prioritaria.
2	Se menciona la comunidad hacer parte del equipo de trabajo en vigilancia basada en comunidad, en ambientes en unas ocasiones no existe la disposición y actitud.
3	no existe como recolector de basuras y no hay frecuencia en la recolección de residuos, lo que incrementa efectos negativos en salud.
4	Las enfermedades respiratorias fuertemente son consecuencias de la parte medio ambiental no adecuada de la mayor manera posible entre otras causas.
5	Es importante distinguir o elaborar un cronograma de actividades acorde a funciones de los agentes. La situación es que se requiere más personal en atención básica en ocasiones no se mantienen espacios que generan o fomentan bienestar o un estilo de vida saludable, por ejemplo danza, aeróbicos, deportes, etc.
6	El tipo de vivienda viene de la actividad en zona y de la educación impartida en las instituciones educativas, las viviendas escolares deben convertirse en espacios saludables.
7	En muchas ocasiones las personas se autoatenden y toman medicamentos que no son receptados a su organismo y la falta de gestión de atención especializada.
8	Los puntos de atención incluyen en algunos casos problemas que afectan como es el consumo de SPA, violencia intrafamiliar que afecta la salud mental de las personas.
9	Se requiere capacitación, orientación, participación en personas que viven en zonas de difícil acceso para mejorar educación y prevenir situaciones de riesgo.
10	No se cuenta con equipo de trabajo bien capacitado, gente preparada, profesionales que realicen sus funciones de manera activa y transformadora.
11	Las entidades territoriales no deben limitar la oportunidad de permitir la ejecución de proyectos como APS. En zona rural o zonas de difícil acceso.

Datos Propios. Instituto Departamental de Salud de Nariño. 2024



ANÁLISIS Y COMPRENSIÓN

1. Análisis de datos cuantitativos y sus salidas gráficas.

2. Desarrollo de escenarios participativos para consolidar e integrar información cualitativa y cuantitativa que explique problemas y necesidades en salud

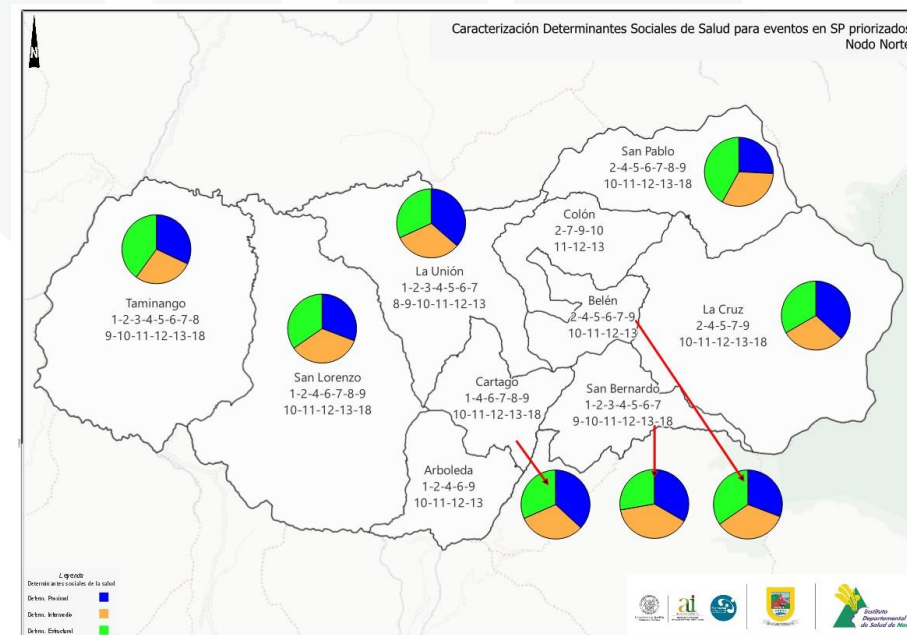
3. Priorizar los problemas de salud de los territorios con participación de los actores sociales

4. Emitir conclusiones y soporte documental del proceso

1. Relacionamiento y comprensión de problemas con Determinantes Sociales de la Salud Proximal, intermedio y estructural.
2. Construcción colectiva de cartograma, identificación, determinantes presentes en los municipios por nodo.



Problema	Leiva			El Rosario			Policarpa			Peñol			Cumbitara			Ancuya			Linares		
	PROXIMAL	INTERMEDIO	ESTRUCTURAL	PROXIMAL	INTERMEDIO	ESTRUCTURAL	PROXIMAL	INTERMEDIO	ESTRUCTURAL	PROXIMAL	INTERMEDIO	ESTRUCTURAL	PROXIMAL	INTERMEDIO	ESTRUCTURAL	PROXIMAL	INTERMEDIO	ESTRUCTURAL	PROXIMAL	INTERMEDIO	ESTRUCTURAL
P1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
P2		X			X		X	X	X			X	X	X	X		X			X	
P3			X			X						X	X	X	X						
P4		X	X		X	X						X	X	X	X						
P5	X	X		X	X											X			X	X	
P6	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X			X	
P7	X	X		X			X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	
P8																					
P9		X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		
P10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
P11		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	
P12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
P13	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X





Problemáticas socializadas

IDSN está
contigo



@idsnestacontigo



@ www.idsn.gov.co

1. Barreras en la garantía al derecho a la salud sexual y reproductiva
2. Desigualdades en el acceso a la atención en salud.
3. Debilidad en los procesos de vigilancia basada en comunidad
4. Alta carga de morbilidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios en todos los cursos de vida.
5. Relacionado con la alta carga de morbilidad de enfermedades transmisibles
6. Inequidad y las condiciones laborales inseguras para los trabajadores informales
7. Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el departamento
8. Malnutrición en el departamento de Nariño
9. Mal uso y desabastecimiento de medicamentos genera carga significativa de morbilidad.
10. Aumento en los casos de lesiones autoinfligidas y de todo tipo de violencias.
11. Debilidad en la gestión del riesgo comunitario ante la ocurrencia de eventos de emergencias y desastres.
12. Debilidad en la gobernanza en salud
13. Desigualdades en la garantía del derecho a la salud en zonas rurales y rurales dispersas.
- 14. Alta incidencia de lesiones por pólvora**
- 15. Baja movilidad segura terrestre y fluvial**
- 16. Cambio climático**
- 17. Bajo reconocimiento y articulación del enfoque intercultural del sistema de salud étnico**
- 18. Insuficientes oportunidades de acceso a la educación**

Paso III (Anexo 2 - Priorización)

ANÁLISIS Y COMPRENSIÓN

1. Análisis de datos cuantitativos y sus salidas gráficas.

2. Desarrollo de escenarios participativos para consolidar e integrar información cualitativa y cuantitativa que explique problemas y necesidades en salud

3. Priorizar los problemas de salud de los territorios con participación de los actores sociales

4. Emitir conclusiones y soporte documental del proceso

1. Priorización de los problemas en salud mediante la aplicación de la matriz HANLON OPS (2017) utilizada por IDSN en la priorización de problemáticas APS.



A = Tamaño o magnitud del problema
B = Gravedad del problema
E = Inequidad
C = Eficacia de las intervenciones en salud pública
F = Factor de posicionamiento
 Denominador de la ecuación es 5,25

Problema	Problema	A-MAGNITUD	B1 - URGENCIA	B2 = Seriedad de las consecuencias	B3 = pérdida económica	B4 = repercusión negativa en otros	C = Eficacia de las intervenciones	E = inequidad	Gobierno y Gobernanza	Pueblos y comunidades	Determinantes sociales	Atención primaria en salud	Cambio climático, emergencias	Gestión conocimiento	Personal de salud	F = factor de posicionamiento (total)	Calculo Halon
Problema 10	8	7,38	4,63	3,63	3,88	4,38	5,75	3,38	0,15	0,17	0,16	0,16	0,18	0,17	0,16	1,15	22,98
Problema 2	7	7,43	3	2,71	4	3,14	3,57	3,86	0,18	0,17	0,17	0,15	0,17	0,14	0,15	1,13	20,95
Problema 16	7	7,29	4,29	2,71	4,29	4,43	4,57	3,29	0,14	0,15	0,15	0,16	0,15	0,16	0,16	1,08	20
Problema 15	7	6,71	3,43	3	3,71	3,29	4,86	3,43	0,17	0,17	0,16	0,16	0,15	0,17	0,16	1,14	18,56
Problema 1	8	7,63	2,5	2,38	3,5	3	6,38	2,63	0,18	0,18	0,18	0,17	0,19	0,18	0,17	1,24	18,42
Problema 13	7	8,29	3,57	3,29	3,43	3,43	5,43	2,71	0,18	0,19	0,15	0,15	0,16	0,15	0,18	1,16	18,33

docs.google.com/form

Formulario de caracterización

El presente formulario permite caracterizar el problema o evento de salud que permita identificar criterios para reconocer el alcance de intervención a través de un proceso de planeación en salud.

francotomas112@gmail.com [Cambiar cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

NODO O SUBREGION *

☐ CENTRO

☐ CENTRO OCCIDENTE

☒ COSTA

☐ NORTE

☐ SUR



Priorización Problemáticas - Nariño

IDSN está contigo



@idsnstacontigo



@ www.idsn.gov.co

N. Problema	Orden priorización	Problema	A-MAGNITUD	B1 - URGENCIA	B2 = Seriedad de las consecuencias	B3 = pérdida económica	B4 = repercusión negativa en otros	C = Eficacia de las intervenciones	E = inequidad	Gobierno y Gobernanza	Pueblos y comunidades	Determinantes sociales	Atención primaria en salud	Cambio climático, emergencias	Gestión conocimiento	Personal de salud	Total Calculo Halon
P10	1	Aumento en los casos de lesiones autoinfligidas	7,38	4,43	3,79	4,05	4,33	5,56	3,44	9,54	10,39	0,16	0,15	0,17	0,16	0,16	22,70
P13	2	Desigualdades en la garantía del derecho a la salud	7,35	3,85	3,81	3,61	4,11	5,21	3,40	9,14	9,77	0,15	0,15	0,17	0,15	0,16	20,55
P2	3	Las desigualdades en el acceso a la atención	6,59	3,43	3,34	3,77	3,59	5,13	3,47	10,55	11,42	0,16	0,16	0,17	0,16	0,16	19,98
P1	4	La deficiencia en la prestación de los servicios	6,25	3,41	2,92	3,22	3,62	5,37	3,41	11,23	12,09	0,16	0,16	0,16	0,16	0,17	19,48
P15	5	Baja movilidad segura terrestre y fluvial	6,93	3,64	3,60	3,96	3,69	5,31	3,16	6,70	7,73	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16	19,25
P12	6	Debilidad en la gobernanza en salud, evidencia	6,63	3,68	3,27	4,02	3,98	5,61	3,27	8,27	8,92	0,16	0,15	0,17	0,15	0,16	19,11
P17	7	Bajo reconocimiento y articulación del enfoque	5,86	2,98	2,90	3,26	3,00	4,86	3,24	6,44	6,81	0,17	0,16	0,17	0,16	0,17	18,89
P18	8	Insuficientes oportunidades de acceso a la educación	6,80	3,13	3,00	3,53	3,20	4,77	3,20	4,44	4,63	0,17	0,16	0,16	0,17	0,17	17,96
P7	9	Alta prevalencia de enfermedades crónicas no	6,48	3,55	3,26	3,52	3,55	5,66	3,29	9,43	9,97	0,15	0,15	0,16	0,15	0,16	17,82
P3	10	Alta carga de morbilidad asociada a detección	7,05	3,71	2,88	3,09	3,65	5,70	3,02	10,12	11,03	0,16	0,16	0,17	0,16	0,15	17,79
P11	11	Aumento de la malnutrición en el departamento	6,36	3,41	3,33	4,00	3,69	5,40	3,02	8,76	9,09	0,15	0,15	0,16	0,16	0,16	17,55
P4	12	La debilidad en los procesos de vigilancia bas	6,41	3,77	3,16	3,70	3,89	5,30	3,09	9,36	10,01	0,16	0,15	0,16	0,16	0,15	17,36
P8	13	Debilidad en la gestión del riesgo comunitario	5,74	3,26	2,88	3,47	3,31	5,88	3,31	8,36	9,12	0,15	0,15	0,16	0,15	0,15	17,36
P6	14	La inequidad y las condiciones laborales inseg	6,63	3,39	2,78	3,67	3,27	4,81	3,06	9,67	10,26	0,16	0,15	0,16	0,16	0,15	16,24
P9	15	El mal uso y desabastecimiento de medicame	5,82	3,48	2,86	3,52	3,18	5,57	2,89	8,33	8,58	0,16	0,15	0,16	0,15	0,15	15,70
P5	16	Persistencia de carga de morbilidad asoc	6,64	2,76	2,90	3,36	3,56	5,54	2,76	8,10	9,07	0,14	0,15	0,16	0,15	0,15	14,23
P16	17	Cambio climático	6,78	3,48	2,74	3,74	3,91	4,91	2,57	3,28	3,34	0,14	0,16	0,14	0,16	0,16	13,88
P17	18	Las lesiones por pólvora representan un desaf	5,00	2,53	2,50	2,72	2,69	5,75	2,31	4,58	4,76	0,16	0,15	0,17	0,16	0,15	12,14
Total general			6,52	3,48	3,14	3,58	3,60	5,38	3,15	8,13	8,72	0,16	0,15	0,16	0,16	0,16	17,67

Promedios de calificación nodos departamento de Nariño

Análisis de las respuestas de los diferentes actores

ANÁLISIS Y COMPRENSIÓN

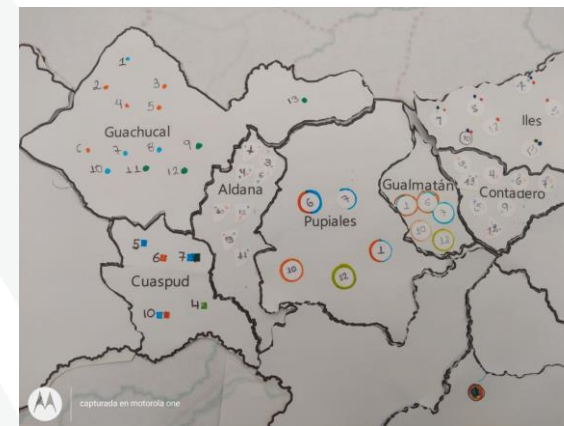
1. Análisis de datos cuantitativos y sus salidas gráficas.

2. Desarrollo de escenarios participativos para consolidar e integrar información cualitativa y cuantitativa que explique problemas y necesidades en salud

3. Priorizar los problemas de salud de los territorios con participación de los actores sociales

4. Emitir conclusiones y soporte documental del proceso

1. Análisis de la respuesta institucional y social que se ha venido desarrollando frente a las problemáticas identificadas y priorizadas por los diferentes municipios



Identificación de problemáticas y análisis según intervención de actores. Nodo Occidente

P	Respuesta Institucional e intersectorial	Respuesta social	Actor responsable	Posición o rol del actor o sector	Intereses	Contribución/gestión de conflictos
P1. Deficiencia en la prestación de servicios	Se establecen propuestas para mejorar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva incluyendo a la organización UNIPA para garantizar la sensibilidad cultural, así como propuestas de movilización social,	La comunidad busca mejorar su asistencia a programas de promoción y mantenimiento, sensibilización sobre métodos de planificación y signos de alarma en el embarazo, acompañamientos de violencia de género y	- Autoridades y Organizaciones de Salud. - Comunidad	Cooperantes	- Mejorar la salud pública. - Acceder a servicios de salud efectivos	- Proporcionan recursos, directrices y políticas. - Participan en programas de promoción de la salud y abogan por mejoras en la infraestructura de salud. - Promueven las campañas en





Construcción de núcleos de inequidad sociosanitarios

ANÁLISIS Y COMPRENSIÓN

1. Análisis de datos cuantitativos y sus salidas gráficas.

2. Desarrollo de escenarios participativos para consolidar e integrar información cualitativa y cuantitativa que explique problemas y necesidades en salud

3. Priorizar los problemas de salud de los territorios con participación de los actores sociales

4. Emitir conclusiones y soporte documental del proceso

1. Esquema de relación entre causas y ejes de inequidad con las problemáticas priorizadas.

Pasos estructuración de Núcleos

1. Retomar el análisis comprensivo e integrado de las fuentes
2. Identificación de las causas raíz
3. Identificación de ejes de inequidad asociados a problemáticas priorizadas
4. Elaboración de esquemas de análisis integrado

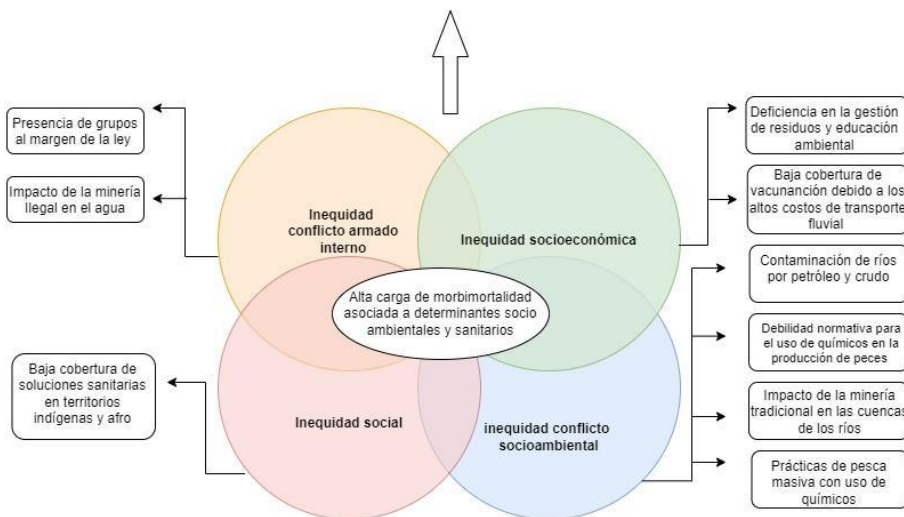


Puntos clave

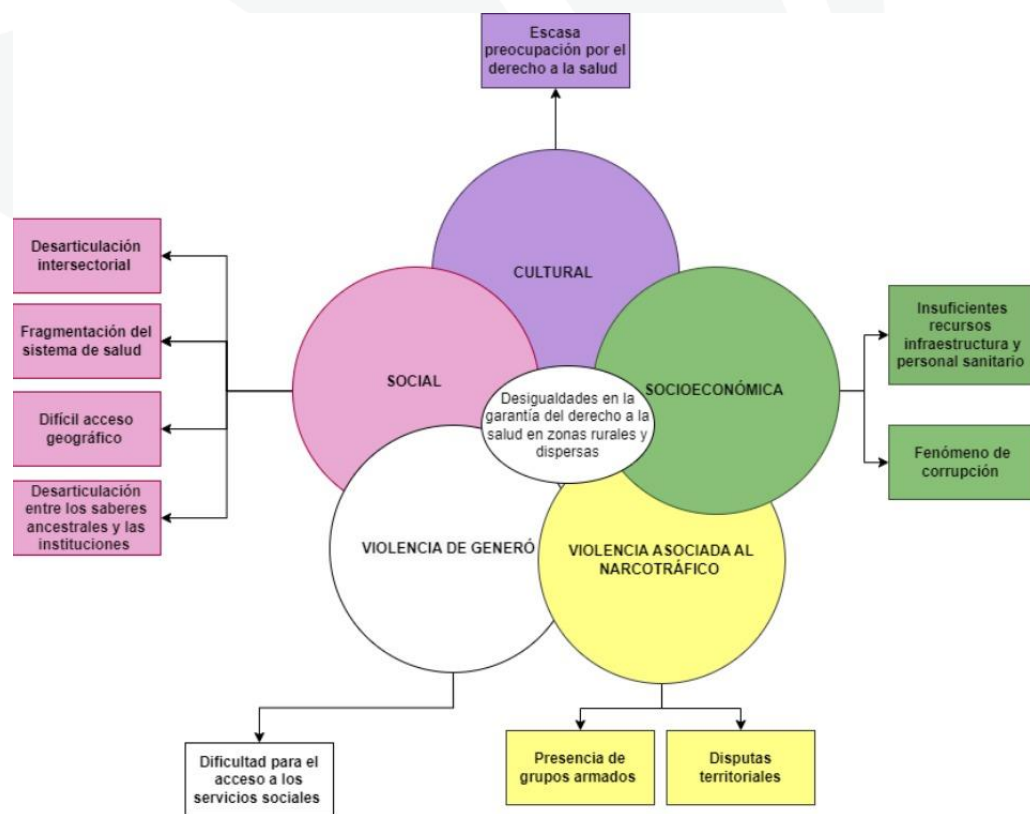
- Contexto territorial específico (características históricas)
- Relaciones entre los determinantes sociales de la salud, los ejes de inequidad y el proceso de salud-enfermedad-atención

Construcción de núcleos de inequidad sociosanitarios

- Respecto del nivel del riesgo de los acueductos en los municipios del Departamento, en área urbana se encuentran con riesgo bajo 22% (14 municipios), riesgo medio al 23% (15 municipios) y en riesgo alto e inviábiles sanitariamente 36% (23 municipios). Para el área rural se encuentra en riesgo alto el 87% (48 municipios), en riesgo medio 5% (3 municipios) en riesgo bajo 5% (3 municipios) y sin riesgo 2% (1 municipio)
- 57.474 casos de enfermedad diarreica aguda lo que representa una tasa de 3,4 por 100 habitantes y un incremento en los casos del 16% respecto del año 2022.
- 39 brotes de enfermedades transmitidas por alimentos con un incremento de 5,4% con respecto a 2022
- 203 caso de intoxicaciones por plaguicidas (11,9 por 100.000 habitantes) con un incremento del 18% respecto de 2022



Ejemplo del nodo sur



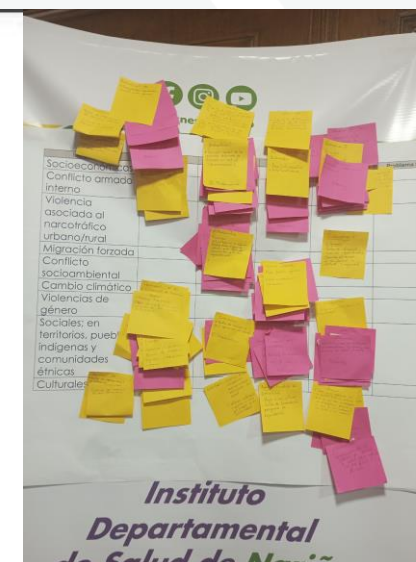
Ejemplo del nodo centro occidental



Paso VI

PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO

MUNICIPIO: Roberto Payán				Deficiencia en		Aumento de los casos de		Alta carga de morbilidad		Desigualdades			
EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS	NO.	ESTRATEGIA	DEPTO.	MPIO.	DEPTO.	MPIO.	DEPTO.	MPIO.	DEPTO.	MPIO.	DEPTO.	MPIO.
Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.		1	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud - APS.		X	X	X				X		
		2	Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales del orden nacional y territorial.				X	X	X				
		3	Establecimiento de mecanismos de participación basada en atención primaria en salud — APS para la gobernanza propia en salud de los pueblos y comunidades.	X	X								
		4	Abogacía e incidencia técnica y política en la agenda de otros sectores, a fin de generar acciones intersectoriales y transectoriales definiendo temas transversales y objetivos comunes.										
		5	Mecanismos de coordinación, dialogo y concertación con estructuras propias de los pueblos y comunidades indígenas para la gobernanza en salud pública.	X	X								
		6	Mecanismos de coordinación, dialogo y concertación con comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales, Palenqueras, Rrom y Campesinas para la gobernanza en salud pública.				X						
		7	Diseño e implementación de estrategias para la transversalización de los enfoques diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria y psicosocial para pueblos y comunidades.			X	X						





@ www.idsn.gov.co

IDSN está
contigo



@idsnestacontigo

E1
Product
O

ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD DEPARTAMENTO D NARIÑO 2024

ASIS 2024

DEPARTAMENTO
NARIÑO

RETOS

- Priorizar la construcción del ASIS participativo en los 64 municipios de Nariño.
- ASIS carta de navegación para la elaboración del PTS.
- Continuar con la alianza estratégica con la Universidad de Nariño para el desarrollo de acciones en salud pública.
- Fortalecer los procesos de participación de todas las dependencias del IDSN en los procesos de construcción de planes y proyectos.



IDSN está
contigo



@idsnestacontigo



@ www.idsn.gov.co



Graci
as