

Análisis de la Situación de Salud: herramienta de gobierno para las estructuras del Poder Popular.

Dr. Adrián Rodríguez Hernández*, Glenda Boucourt Herrera**, Adriana Santisteban Hernández***

* Médico General. Policlínico Universitario “Leonilda Tamayo Matos”

** Residente de 2do año de Estomatología General Integral. Policlínico Universitario “Leonilda Tamayo Matos”

*** Estudiante de 4 año de Contabilidad y Finanzas. “Universidad Jesús Montané Oropesa”

Contacto: adri.rodriquezh92@gmail.com. Tel: 46329027 ó +53 55032722

Tipo de Presentación: Comunicación oral.

Resumen:

Introducción: El análisis de la situación de salud (ASIS) es el proceso analítico-sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto.

Objetivo: Describir los elementos fundamentales del ASIS que justifican su utilización como herramienta de gobierno para las estructuras del Poder Popular

Material y Método: Se realizó una revisión bibliográfica. Se utilizaron Google Académico, Infomed y Pubmed como motores de búsqueda, utilizando un total de 11 referencias bibliográficas.

Conclusiones: El ASIS debe utilizarse como herramienta de gobierno en las estructuras del Poder Popular ya que vincula a la comunidad en la identificación de sus problemas, priorización y solución de los mismos desde la ciencia, esta no debe utilizarse como documento burocrático, sino como herramienta para actuar desde la comunidad donde se deben integrar todos los actores sociales.

Introducción

En Cuba los primeros datos de indicadores de salud aparecen en las Actas de ayuntamiento o Actas Capitulares que existía en el ayuntamiento de todos los pueblos y de esta forma se conoció que “la primera epidemia en Cuba fue en el 1520 y que los principales problemas de salud lo constituían la lepra o mal de San Lázaro”. Estos hallazgos demostraban el interés por la recolección de algunos datos estadísticos, pero sin llegar a confeccionar ningún análisis de la situación de salud. (Martínez S. 2016)

En 1825 surgió el facultativo de semana, que por sus características representa el antecedente más remoto y rudimentario del actual médico de familia. De esta época, la revista crónica Médico-Quirúrgica de la Habana recoge en sus páginas un resumen del estado de los servicios que prestaban las Casas de Socorros según distritos. En el tomo IV del año 1878 aparecen las defunciones notificadas por los profesionales adscriptos a ese servicio durante el primer trimestre en los 6 distritos de la Habana. (García S. et al 2020)

Lo más trascendental para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud en el periodo revolucionario, sin lugar a dudas, fue la implantación en 1984, del programa del Médico

y la Enfermera de la Familia como nuevo modelo de Atención Primaria de Salud, lo que permitió cumplir, bastante antes de lo proyectado, la meta de “Salud para todos en el año 2000” y proclamar el propósito de convertir a Cuba en una potencia médica mundial. Dicho modelo se ha desarrollado hasta nuestros días, garantizando las necesidades de atención de salud de nuestra población. (García S. et al 2020) El análisis de la situación de salud se transformó en un instrumento imprescindible para desarrollar dicho modelo. (González SM 2020)

El análisis de la situación de salud (ASIS) es el proceso analítico-sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto. (Águila-Rodríguez N et al 2019) El ASIS es un estudio epidemiológico, siendo la Epidemiología una de las disciplinas más destacadas de la Salud Pública, que se considera de gran potencia para sustentar la toma de decisiones de gobierno y para evaluar el impacto de las intervenciones. Sus herramientas están diseñadas para ofrecer información a tiempo real de los indicadores de salud, con precisiones de lugar, tiempo, grupo etario, tipo de daño, servicio de salud, etc. (Paredes M. 2020)

Por las anteriores consideraciones, los planes de gobierno, en el aspecto de la salud, deberían responder a la problemática de salud del ámbito respectivo, en los principios elegidos, en las prioridades de salud establecidas y en la disponibilidad de los recursos materiales y humanos; todo lo anterior contenido en diferentes documentos oficiales de gestión, especialmente en el ASIS. (Paredes M. 2020)

Después de los sucesos del 11 de julio de 2021, el presidente cubano ha insistido en la solución de los problemas de las comunidades, fundamentalmente las más complejas. En encuentro con líderes de distintos proyectos sociales, en agosto del mismo, mandatario expresó: “Nosotros vamos a apoyar a la comunidad, pero partiendo de diagnósticos donde es la comunidad quien tiene que participar dándonos los elementos.” De ahí la idea defendida por el Jefe de Estado de ayudar a concebir estrategias de desarrollo integrales en las comunidades, teniendo en cuenta sus aspiraciones, motivaciones y potencialidades; al igual que las incomprensiones e insatisfacciones que en ella subsisten. “Todo lo que hagamos tiene que ser en función de elevar la calidad de vida de esas comunidades, de generar empleo, para que el empleo y el trabajo se conviertan en el principal sustento de los pobladores, de la familia, y que todo eso combinado, implique desarrollo.” (Puig M. 2021)

Ya desde marzo de este mismo año (2021) Díaz-Canel en un artículo publicado afirma que la gestión gubernamental está respaldada por tres pilares que deben actuar integrados. Uno de ellos es la informatización de los procesos, como soporte de las acciones y para facilitar la toma de decisiones; otro es la comunicación social que permita asegurar una adecuada interacción con los ciudadanos y propiciar la participación social; el tercero y no menos importante es la ciencia e innovación. (Díaz-Canel MM 2021)

A criterio de los autores el ASIS cobra mayor importancia en la Cuba actual, como instrumento de trabajo del gobierno, método de participación social y de vinculación del gobierno con las comunidades; utilizando además la ciencia y la innovación para la identificación, priorización de problemas y solución de los mismos. Motivo por el cual surge esta investigación que tiene como objetivo: Describir los elementos fundamentales

del ASIS que justifican su utilización como herramienta de gobierno para las estructuras del Poder Popular.

Desarrollo

Las definiciones del ASIS son diversas, aunque en esencia se mantengan sus propósitos. En la década de los 80, en documentos oficiales de la OPS/OMS, se consideró que las nociones de estado de salud, situación de salud y diagnóstico de salud no eran excluyentes, por tanto, era preferible insistir en su aplicación, más que ofrecer una definición precisa. Así, se continuaba, una corriente revitalizadora del ASIS por el organismo regional (OPS/OMS), que promovió su utilización en los servicios de salud.⁸ Con similar propósito y estimulados por los avances tecnológicos computacionales, en los 90, se incorporaron enfoques y técnicas novedosas al ASIS que mantuvieron su vigencia, para alcanzar lo que se reconoció como su meta principal: “contribuir a la toma racional de decisiones para la satisfacción de las necesidades de salud de la población con un máximo de equidad, eficiencia y participación social”. Entre esos avances se destacaron la utilización de los Sistemas de Información Geográfica y el estudio de las desigualdades en salud según condiciones de vida. (Martínez S, Pría MC 2014)

Espacios y niveles

En Cuba, el análisis de situación de salud se realiza en distintos espacios poblacionales y en diferentes niveles organizativos del sistema de salud como son (Martínez S. 2004):

- Espacios (Consejo Popular, Grupo Básico de Trabajo (GBT), Instituciones infantiles y escolares, Centros de trabajo)
- Niveles (Consultorio de Medicina Familiar, Área de salud, Municipio, Provincia, País)

De acuerdo con los *espacios*, todos los establecidos reproducen las divisiones territoriales propias de la configuración político-administrativa nacional, lo cual implica que en cualquier país deben considerarse estas circunstancias para seleccionar los espacios pertinentes. El Consejo Popular abarca el territorio de varias circunscripciones y se considera un espacio ideal para las relaciones intersectoriales; el GBT agrupa la población con más o menos 15 consultorios (7 000-8 000 habitantes); las instituciones infantiles y escolares, así como los centros laborales surgen de las necesidades poblacionales y los requerimientos económicos en todos los municipios del país (Martínez S. 2004).

Los *niveles* coinciden con la mencionada división político-administrativa; para realizar el análisis de situación de salud en cada nivel parece sugestiva la propuesta de Bergonzoli y Victoria, que entrelaza técnicas cuantitativas y cualitativas para adecuarlo, según aumentan los denominadores en el espacio-población que se estudia. En relación con el país o espacio nacional, en el capítulo IV se describen con precisión algunos indicadores y técnicas estadísticas para analizar la situación de salud de esa enorme población, basados en las tendencias de sus perfiles de morbilidad y mortalidad (Martínez S. 2004).

Etapas

Como toda investigación científica, o como proceso al fin, cuenta con varias etapas, que aunque en alguna literatura se funden algunas de ellas, los autores preferimos desglosarlas.

Además los autores consideran que estos elementos deben constituir un ciclo, que permita como herramienta de gobierno popular continuar trabajando en los problemas de la comunidad, ya que una vez que se ejecuten las acciones, deba la misma comunidad evaluar los resultados de las mismas y así se podría recoger nuevamente información, que daría al traste con nuevos problemas que deberán ser priorizados, como se muestra en la figura 1.

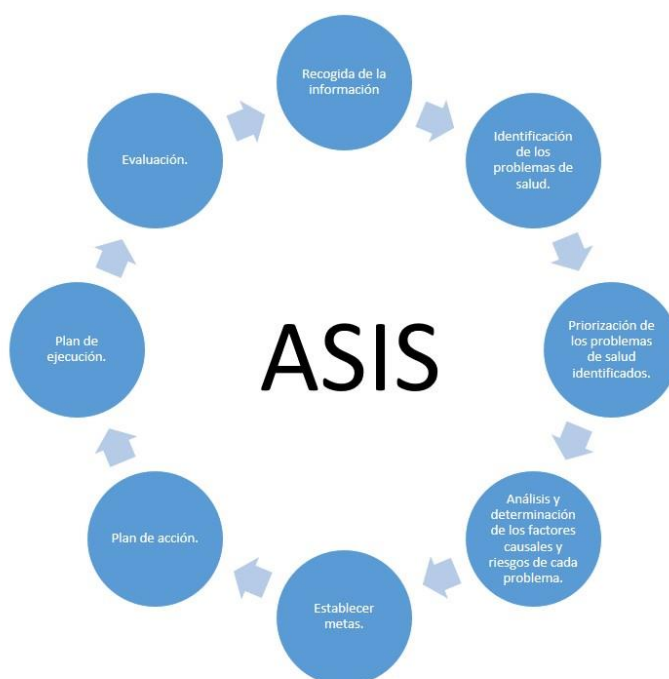


Fig. 1. Ciclo del Análisis de la Situación de Salud (ASIS). Fuente: Elaboración propia

Elementos del ASIS

Inicialmente se analizan los determinantes de la salud, temas como los determinantes demográficos en los aspectos de su estructura y dinámica poblacional. También se abordan los determinantes ambientales como el saneamiento básico, la contaminación ambiental y los eventos ocasionados por los desastres naturales. Finalmente se analizan los determinantes relacionados a la oferta del sistema de salud, mostrando información sobre la organización y estructura del sector, los recursos humanos y físicos y el uso de los servicios de salud⁵. Además se analiza la distribución de la población según nivel escolar y ocupaciones y en cuanto al sistema de salud particularmente en Cuba se evalúan los programas de este sistema que tienen lugar desde la medicina familiar.

El segundo capítulo del ASIS corresponde al estudio del estado de salud. En un primer momento se analiza la mortalidad de manera general y específica según género y etapas de vida; luego se realiza lo mismo para la morbilidad por consulta externa en los establecimientos del Ministerio de Salud. Posteriormente se analiza la situación de las

enfermedades transmisibles sujetas a vigilancia epidemiológica y de las principales enfermedades crónicas no transmisibles (Paredes M. 2020).

El tercer capítulo trata sobre las prioridades en salud, define en primer lugar las regiones consideradas vulnerables, según un índice construido en base a indicadores sanitarios seleccionados. Posteriormente se menciona el listado de problemas de salud y determinantes que deben priorizarse (Paredes M. 2020).

Participación Popular

El eminente pedagogo brasileño Paulo Freire, fallecido en 1997, con su pensamiento y experiencia en el siglo xx, marcó un proceso de cambio de conciencia orientado hacia la transformación social, y permitió visualizar la importancia de la participación popular para identificar, priorizar y resolver los problemas relacionados con la salud, así como el compromiso que adquiere la persona con su comunidad (Borroto R. 2014).

La participación activa y consciente de la población en el análisis de la situación de salud determina, dentro de las alternativas de solución, qué problemas están en condiciones de ser identificados y priorizados para su solución. De aquí la importancia que conozcamos el significado de problema (Borroto R. 2014).

El problema corresponde entonces, a un estado de salud considerado deficiente por la persona, el médico y la colectividad. Por otra parte, se habla también de necesidad, la cual expresa la desviación o la diferencia entre el estado óptimo, definido de forma normativa, y el actual o real. En este sentido, la necesidad representa lo que se requiere para solucionar el problema identificado (Borroto R. 2014).

El procedimiento de determinación de prioridades permite identificar no solamente los problemas que son prioritarios, sino entre estos, aquellos para los cuales hace falta continuar investigando. De esta forma, la determinación de prioridades es un proceso de toma de decisiones. La determinación de prioridades no se dirige, en primera instancia, a otorgar la importancia, sino más bien a la "precedencia" de un problema sobre el otro; este procedimiento identifica lo que debe considerarse en primera instancia (Borroto R. 2014).

Para determinar las prioridades, hace falta inicialmente escoger problemas y retener alguno de ellos. Esta etapa se asemeja al proceso de toma de decisiones por el cual se estima, en primer lugar, el valor de un problema; a continuación se le compara con otros problemas y, finalmente, se decide en función de los resultados obtenidos, si el problema debe ser retenido o rechazado. Una vez agrupados los problemas, se procederá a identificar métodos de priorización que sean coherentes, tanto al nivel de instrucción como sociocultural de la comunidad, y se selecciona aquel de mejor comprensión y aplicación, que dé soluciones a las necesidades sentidas y reales planteadas por esta (Borroto R. 2014).

En un sistema social como el existente en Cuba, basado en el Poder Popular como estructura de Gobierno, la participación social en la identificación y priorización de los problemas, además de la vinculación de las masas en la solución de estos es primordial, a esto ha llamado el presidente cubano Miguel Díaz-Canel Bermudez, así como a fortalecer las estructuras del Poder Popular desde la base. Es aquí donde cobra mayor importancia el ASIS, ya que como se ha explicado este permite que sea la comunidad quien identifique de la mano del Médico de Familia sus principales problemas, los priorice, lo que hace que esté más comprometido en la solución de estos.

El plan de acción tiene como objetivo solucionar los problemas de salud comunitaria, con recursos determinados y dentro de un plazo definido. Su formulación promueve la planeación participativa en una tarea que se apoya y, a su vez, fomenta la participación popular. Para esto resulta de vital importancia la organización local, como el Consejo Popular y la circunscripción (Borroto R. 2014).

Asimismo, esta intervención popular durante el proceso de elaboración del plan de acción refuerza el papel de la comunidad y la responsabilidad colectiva con su salud, al considerarla como producto social. El plan de acción debe definir: ¿Qué se quiere alcanzar?, ¿cuáles acciones se van a realizar?, ¿cuántos recursos se necesitan?, ¿en qué tiempo se cumplirán los plazos? (Borroto R. 2014)

Por ello hay que tener en cuenta los elementos que lo componen. El lograr un plan de acción eficaz, exige la selección de las actrices y los actores sociales, quienes deben tener claridad en cuanto a su función como representantes de la población, su sentido de pertenencia, y en hacer conciencia en el grupo que el liderazgo, protagonismo o ambos es de la comunidad en pleno. De ningún modo debe utilizarse el plan de acción para un trabajo burocrático, sino como una herramienta valiosa para la acción (Borroto R. 2014).

Luego de esta etapa corresponde la supervisión o evaluación, que no es más que, la continua revisión y verificación de las actividades para mejorar el plan de acción. El propósito es identificar y rectificar cuanto antes sus problemas, asegurarse que esté bien encaminado, revisar las prioridades y hacer los cambios necesarios con suficiente tiempo para que se produzcan los mejores resultados posibles (Borroto R. 2014).

Surge entonces una pregunta: ¿Cómo articular los diferentes factores existentes, en función de engranar las potencialidades de la comunidad, encaminada al logro progresivo de su autogobierno?

En los Objetivos de trabajo del Partido Comunista de Cuba, aprobados por la Primera Conferencia Nacional en el 2012 se plantea:

“Objetivo No. 46. Incentivar la participación real y efectiva de la población en la toma de decisiones y en la ejecución de proyectos que estimulen la iniciativa y rindan frutos concretos para el desarrollo local, en aras de mejorar la calidad de vida” (Borroto R. 2014).

El Estado, durante todo el proceso de la sociedad socialista, tiene que cumplir con la importante tarea de propiciar la participación cada vez más amplia de los trabajadores y las trabajadoras, y de modo progresivo de toda la sociedad, en las tareas que le son inherentes (Borroto R. 2014).

En el caso cubano, la comunidad tiene un peso importante como escenario de la participación popular. Participación entendida, en su sentido más integral, no solo como respuesta a la movilización convocada por niveles superiores, sino como intervención activa en todo el proceso social (Borroto R. 2014):

La respuesta práctica a este problema encuentra en la actualidad múltiples obstáculos materiales, objetivos y subjetivos. Entre ellos, la existencia de una cultura centralista-verticalista, que se manifiesta en los estilos, métodos y hábitos de trabajo de hacer estrictamente lo orientado, concebido de forma homogénea y uniforme, y sin tener en cuenta las particularidades de cada lugar y sus intereses específicos, que a su vez, encuentran terreno propicio para su permanencia en el modo de “participación” enraizado y concebido como respuesta a: movilización de “espera” por lo que se oriente y desarrollo

sin creatividad, entre otros, en buena medida engendrado por los propios métodos y estilos de dirección empleados(Borroto R. 2014).

Algunas dimensiones importantes: la actividad económica, problemas ambientales y los relacionados con la vivienda, no son objeto de atención a este nivel o resultan insuficientemente tenidos en cuenta. La Revolución ha creado un marco jurídico y un sistema institucional con potencialidades para el trabajo comunitario al cual es necesario darle mayor utilización. No obstante, hay cuestiones que requieren atención con vista al fortalecimiento que se persigue del mismo, en particular, lo concerniente a las facultades y atribuciones de los municipios sobre entidades económicas de subordinación provincial y nacional enclavados en sus territorios(Borroto R. 2014).

Se aprecia la tendencia a una producción teórica sin práctica y a una práctica sin el debido fundamento teórico, lo que impide sistematizar y divulgar experiencias. La aplicación de enfoques, técnicas y procedimientos diferentes, bien fundamentados y articulados, permitiría conformar primero y enriquecer de forma permanente, después, una experiencia cubana de trabajo comunitario a la que se articularía lo mejor de las concepciones de América Latina y el Caribe y del resto del mundo (Borroto R. 2014).

El Consejo Popular, el más joven eslabón de nuestro sistema de Gobierno, ofrece posibilidades excepcionales para la interacción, coordinación e integración de la diversidad de actrices y actores en la comunidad. Pero estas potencialidades se ven frenadas y en riesgo, por lo mismo que hace peligrar las potencialidades del Consejo Popular como vehículo de participación en el autogobierno social(Borroto R. 2014).

Esta concepción del trabajo comunitario integrado supone que la estructura estatal logre que los organismos centrales en su conjunto y cada uno en particular, definan y faciliten, también con carácter integral, en su estructura y funciones, el cumplimiento de los roles asignados a los niveles intermedios de provincia y municipio, sin perder coherencia en relación con la toma de decisiones, ejecución y control. De modo que todos los organismos reafirmen su identidad y se movilicen para un objetivo común. Solo así, el Consejo Popular puede con autoridad y potencialidad propiciar el proceso de autogobierno como expresión de lo nacional (Borroto R. 2014).

El ASIS viene a darle al Consejo Popular y a las estructuras de gobierno esta herramienta que permite como hemos referenciado anteriormente desde la comunidad y desde la ciencias, no solo identificar los problemas, sino vincular a la comunidad en la priorización y solución de estos, vinculando además de manera integral todos los factores. Todo esto con el fin de elevar el estado de salud de la población.

Conclusiones:

El ASIS debe utilizarse como herramienta de gobierno en las estructuras del Poder Popular ya que vincula a la comunidad en la identificación de sus problemas, priorización y solución de los mismos desde la ciencia, esta no debe utilizarse como documento burocrático, sino como herramienta para actuar desde la comunidad donde se deben integrar todos los actores sociales.

Referencias Bibliográficas

- 1- Martínez S. (2016). Análisis de la Situación de Salud. Editorial Ciencias Médicas. La Habana.

- 2- García S. et al (2020). REPERCUSIÓN SOCIAL DE UN ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD. CONSULTORIO MEDICO DE LA FAMILIA 9 POLICLINICO 1 2018. Cibamanz. Primer Congreso Virtual de Ciencias Básicas.
- 3- González SM (2020). Situación de salud en la comunidad de Englewood, Illinois en EE.UU. Información para Directivos de la Salud (INFODIR);32:e601.
- 4- Águila-Rodríguez N et al (2019) Algunas reflexiones sobre el análisis de la situación de salud. Medisur [revista en Internet]. 17(3): [aprox.11p.] Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4326>.
- 5- Paredes M. (2020) Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Tesis de Grado Académico de Maestra en Ciencias: Salud Pública. Perú.
- 6- Puig M. (2021) Sumar a todos en la comunidad. Periódico Juventud Revelde. 12 agosto.
- 7- Díaz-Canel MM (2021) ¿Por qué necesitamos un sistema de gestión del Gobierno basado en ciencia e innovación? Fiscalía General de la República de Cuba.
- 8- Martínez S, Pría MC (2014). Análisis de la Situación de Salud. Medicina General Integral. Tercera Edición. Vol II. Cap. 71. Editorial Ciencias Médicas.
- 9- Martínez S. (2004) Análisis de la Situación de Salud. Editorial Ciencias Médicas. La Habana.
- 10-Borroto R. (2014) Participación popular en el Análisis de la Situación de Salud. Identificación y priorización de problemas. Medicina General Integral. Tercera Edición. Vol II. Cap. 73. Editorial Ciencias Médicas.
- 11-Borroto R. (2014) Trabajo comunitario integrado. Medicina General Integral. Tercera Edición. Vol II. Cap. 75. Editorial Ciencias Médicas.