

SEDE UNIVERSITARIA MÉDICA MUNICIPAL
PLACETAS, VILLA CLARA

CARTA AL EDITOR

UNA APROXIMACIÓN AL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

Por:

Dr. Carlos Manuel Castellanos Oñate¹, Dra. Carmen Rosa Vera Noda² y Lic. Clara Marrero Carvajal³

1. Especialista de II Grado en Pediatría. Máster en Atención Primaria de Salud. Dpto. de Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. ISCM-VC. Profesor Asesor de la Sede Universitaria de Placetas, Villa Clara.
2. Especialista de II Grado en Pediatría. Profesora Auxiliar del Dpto. de Pediatría. Servicio de Misceláneas. Hospital General Docente de Placetas, Villa Clara.
3. Licenciada en Enfermería. Instructora. Hospital General Docente de Placetas, Villa Clara.

Descriptor DeCS:

DIAGNOSTICO DE LA SITUACION EN
SALUD

Subject headings:

DIAGNOSIS OF HEALTH SITUATION

Señor Editor:

Como ha ocurrido con las definiciones de salud, cuya interpretación traduce los principios y las convicciones de quienes las han formulado, el diagnóstico o situación de salud y el análisis de la situación de salud (ASS) son términos que se utilizan indistintamente, y aunque con ambos procedimientos se intentan propósitos similares, la conceptualización es diferente.

Entiéndase por diagnóstico de salud o diagnóstico de la situación de salud al proceso multidisciplinario e intersectorial, mediante el cual se describe y analiza la situación concreta de salud-enfermedad de una comunidad, se identifican sus problemas y se establecen las prioridades; todos constituyen pasos previos para lograr el propósito, que es adoptar un plan de Intervención que en un futuro, con medidas específicas y a determinados plazos, permita mejorar el estado de salud de la población (ESP) en que se ejecute¹.

Por otro lado, el ASS representa un instrumento científico-metodológico aplicativo para identificar, priorizar y solucionar problemas comunitarios, para analizar la salud como resultante de las acciones que los sectores de la sociedad ejecutan con los ciudadanos, con el objetivo de alcanzar el máximo bienestar^{2,3}.

Son varios los investigadores que han estado enfrascados en polémicas conceptuales sobre los temas antes mencionados (convergencias y divergencias), y todo esto ha sido resultado de múltiples debates y reflexiones relacionados con el vínculo de la Epidemiología con la Salud Pública y, posteriormente, con la integración de la Higiene y la Epidemiología a la Atención Primaria de Salud (APS), estrategia que caracteriza el primer nivel de atención a la población^{4,6}.

Son dos los aspectos que singularizan el desempeño de la medicina familiar en la atención primaria de salud: a) la dispensarización, que clasifica por estratos a la población para la labor asistencial en: aparentemente sanos, riesgos, enfermos y con secuelas, y b) análisis de la situación de salud (ASS), herramienta de trabajo para el Equipo Básico de Salud (EBS), compuesto por el médico y la enfermera de la familia, que permite medir el estado de salud de la población (ESP)

que ellos atienden, a través de la identificación, análisis y solución de problemas⁷ con carácter participativo y transdisciplinario, haciendo uso del enfoque de riesgo, pilar esencial del método epidemiológico⁸.

La reciente reformulación del concepto de salud como un producto social, da fundamento filosófico para que emerja un nuevo concepto: Análisis de la situación integral de salud (ASIS), como una variante de mayor aproximación a la gran variedad de elementos biopsicosociales que se asocian para dar lugar al proceso individual y colectivo de salud, la enfermedad, la invalidez o la muerte, por lo que se insiste en el enfoque clínico-epidemiológico y social de este método, que obedece a los siguientes principios^{6,7}:

1. Participación activa de la comunidad en el proceso.
2. Participación de los diferentes sectores relacionados con este proceso: Comités de Defensa de la Revolución, Federación de Mujeres Cubanas, Ministerio de Educación, Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación, Policía Nacional Revolucionaria, entre otras.
3. Liderazgo técnico del sector Salud.
4. Negociación de acciones y recursos para la solución de problemas.
5. Evaluación y retroalimentación constante del proceso.

El ASS debe sustentarse en una convincente base teórica, y se reclama una mínima valoración de las propuestas metodológicas para su confección. La redacción del informe debe exponer las diversas aproximaciones a los elementos del campo de salud: medio ambiente, estilos de vida, biología humana y organización de los servicios de salud y los determinantes de salud, que no son más que la adaptación de conceptos sobre la teoría de la causalidad (trama causal) y la concatenación en general de los fenómenos dialécticos, mediante el uso de la descripción y el análisis^{7,9}.

En los últimos años, por los avances en la dirección científica del trabajo, la dirección por objetivos y la planeación estratégica, se han considerado elementos teórico-metodológicos y conceptuales al efectuar el ASS, pero existe una marcada tendencia a realizarlo con una amplia gama de indicadores, lo que dificulta su ejecución.

Desde el inicio del sistema nacional de salud (SNS) en la década de 1960, se diseñó una guía con carácter descriptivo que facilitaba información sobre la situación de salud (diagnóstico), pero no propiciaba su análisis; era extensa y tenía como propósito la planificación de recursos. En 1980 se incorpora al sistema una guía para orientar, conducir y dirigir el proceso; así, el análisis quedó para los ejecutores¹⁰ (médicos y otros actores), guía que ha transitado por varios procesos de ajuste y adecuación, según la modalidad del ASS que se solicite.

En Cuba, el ASS se realiza en diferentes espacios y niveles; como proceso, se ha visto matizado por cierta incertidumbre, desinformación y desactualización de sus ejecutores. Al realizar un análisis de los informes, las investigaciones han determinado un deterioro del componente analítico, poca prevalencia de lo teórico metodológico y un enfoque parcializado del sector salud, de modo que la Escuela Nacional de Salud Pública, junto a la dirección de la Docencia Médica Superior, han generado una propuesta docente-metodológica que considera procesos formativos, la capacitación y los adiestramientos⁷; estos encuentran perfecto espacio en la estrategia de Perfeccionamiento Continuo de los Recursos Humanos en Salud; ello involucra en materia del ASS a directivos y ejecutores, tarea ardua para el personal docente responsable del proceso, quien debe identificar necesidades para realizar un diagnóstico exacto de la situación real y así implementar acciones de capacitación que mejoren la competencia y el desempeño de los responsables de ejecutar y evaluar el ASS científicamente.

La Vicedirección de Docencia e Investigaciones del Sectorial de Salud de Placetas, inmersa en la universalización de la enseñanza, ha implantado la municipalización; así abrió sus puertas la Sede Universitaria, institución que en sintonía con la actual Batalla de Ideas, perfila y conjuga la salud y la educación en la formación de sus recursos humanos. Esta institución –no ajena a los cambios socioeconómicos del mundo, del área latinoamericana y del país– se halla también involucrada en el proceso de consolidación, transformación y perfeccionamiento, y está altamente comprometida con los indicadores del ESP y con la calidad de sus egresados; por estas razones, resulta prioritario emprender investigaciones que viabilicen con científicidad el proceso de enseñanza-

aprendizaje; al realizar el análisis de la situación problemática respecto al asunto tratado, desde el punto de vista metodológico, se genera un conjunto de preguntas:

- ¿Son suficientes los contenidos de los programas del pregrado de las carreras de Medicina y Enfermería para que los alumnos se apropien de los conocimientos y habilidades esenciales para la realización adecuada del ASS?
- ¿Son suficientes los contenidos del programa de posgrado de las especialidades de Medicina General Integral, Estomatología General Integral y Enfermería para que los residentes perfilen sus conocimientos y habilidades sobre el tema?
- ¿Dichos programas (pre- y posgrado) destinan suficiente fondo de tiempo y declaran las Formas Organizativas Docentes apropiadas para impartir los contenidos?
- ¿Están suficientemente preparados los tutores y profesores para impartir las actividades?
- ¿Se cuenta con un adecuado fondo bibliográfico para propiciar el trabajo independiente?
- ¿Están unificados los criterios para confeccionar y evaluar los informes?
- ¿Están suficientemente preparados el personal directivo, el asistencial y el docente para monitorizar, controlar y evaluar el ASS?

Silvia Martínez Calvo, Profesora Consultante de la Escuela Nacional de Salud Pública, Doctora en Ciencias Médicas y Especialista de II Grado en Epidemiología, una autoridad en el tema, ha reiterado en múltiples ocasiones, y declara en su libro sobre ASS⁷, la necesidad de priorizar acciones que guíen por el camino correcto la apropiación de toda la base teórica y metodológica relacionada con la confección e implementación de este análisis; es decir, este proceso requiere de una atenta mirada y que se generen estrategias que enriquezcan la competencia y desempeño respecto a este singular ejercicio de la medicina familiar.

Referencias bibliográficas

1. Resik Habib P. El diagnóstico de la situación de salud. Consideraciones teóricas y operacionales. La Habana: Facultad de Salud Pública; 1994.
2. Martínez Calvo S. Modelo formativo-capacitante para el análisis de la situación de salud [tesis]. La Habana: Facultad de Salud Pública; 1995.
3. Organización Panamericana de la Salud. Salud en el desarrollo humano: escenarios y prioridades para el nuevo milenio. Propuesta para la discusión de las OEP. Washington, DC: OPS; 2002.
4. Moss AR. Epidemiology and the politics of needle exchange. Am J Publ Health. 2002;90(9):104-11.
5. República de Cuba. Carpeta metodológica de atención primaria de salud y medicina familiar. La Habana: MINSAP; 2001.
6. León Uzcátegui J. La salud como derecho social. En: Cuaderno para el debate No.1 Caracas: Producciones Gráficas; 2003. p. 16-22.
7. Martínez Clavo S. Análisis de la situación de salud. La Habana: Ciencias Médicas; 2004. p. 4-6.
8. León Uzcátegui J. Situación de salud y calidad de vida. En: Cuaderno para el debate No. 2. Caracas: Producciones Gráficas; 2003. p. 33-41.
9. Resik Habib P. La causalidad en epidemiología. La Habana: Científico-Técnica; 2003.
10. Gálvez M. Problemas que plantea la aplicación del modelo de diagnóstico de salud. En: Manual del residente de medicina familiar y comunitaria. Madrid: Spaxs; 1997. p. 123-6.