

COMUNICACIÓN

**Análisis de la situación de salud: herramienta científico-  
metodológica para el trabajo del médico de familia**

Analysis of the health situation: scientific-methodological tool for  
the work of the General practitioner

Liliam María Mejías Chao<sup>1\*</sup>

Marilyn Hernández Gómez<sup>1</sup>

Miriam María González Morrell<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Facultad de Medicina. Departamento de Salud Pública. Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [liliammc@infomed.sld.cu](mailto:liliammc@infomed.sld.cu)

---

**RESUMEN**

El análisis de situación de salud constituye el instrumento científico-metodológico adecuado para identificar, priorizar y solucionar los problemas de una determinada comunidad, con incidencia positiva en la modificación del estado de salud de sus habitantes. Es objetivo de esta comunicación ofrecer sus antecedentes, definición y otros aspectos que faciliten su impartición en la educación médica, destacando su importancia en el trabajo de la atención primaria, en la

que se unen la función asistencial, docente e investigativa, por lo que su enseñanza debe ser sistemática y cotidiana.

**DeSC:** diagnóstico de la situación de salud; análisis de la situación; atención integral de salud; educación médica.

---

#### **ABSTRACT**

The health situation analysis constitutes the appropriate scientific-methodological instrument to identify, prioritize and solve the problems of a specific community, with a positive impact on the modification of the health status of its inhabitants. The purpose of this research paper is to offer its background, definition and other aspects that facilitate its teaching in medical education, highlighting its importance in the work of primary health care, in which the care, teaching and research function is united, so that its teaching must be systematic and daily.

**MeSH:** diagnosis of health situation; analysis of situation; comprehensive health care; education, medical.

---

Recibido: 12/03/2019

Aprobado: 26/06/2019

El Análisis de la Situación de Salud (ASS) al nivel comunitario en Cuba tiene antecedentes muy interesantes. En 1937, como respuesta a la política regional de la Oficina Sanitaria Panamericana dirigida esencialmente a controlar la malaria, se creó la Unidad Sanitaria de Marianao, donde había un gran foco de esta enfermedad. Las actividades básicas de la unidad eran la atención materno-infantil, puericultura y saneamiento ambiental con muy buenos resultados para la salud pública local, además se estudiaron las enfermedades transmisibles más frecuentes en el territorio, se iniciaron las actividades de terreno a partir del trabajo

Santa Clara jul.-sep.

comunitario de enfermería, se creó un servicio de parasitología y vacunación, se realizaron permanentemente actividades de educación para la salud, y se desarrollaron relaciones intersectoriales y comunitarias a través del trabajo constante con maestros, vecinos, y asociaciones de vecinos y padres. Cada tres meses se realizaba un *staff-meeting* de carácter técnico-administrativo con todo el personal de la unidad, para analizar la situación de salud a partir del trabajo epidemiológico.<sup>(1)</sup>

Durante la primera década del triunfo de la Revolución (1959-1969), en el sistema de salud se reconoció la realización de análisis de problemas de salud en niveles superiores, intermedios y locales antes de tomar decisiones, además de la experiencia en el Policlínico "Aleida Fernández Chardiet". Coincidiendo con el inicio del Sistema Nacional de Salud (SNS), se utilizó con fines normativos una guía que facilitaba información sobre la situación de salud en forma bien descriptiva -diagnóstico de salud-, y que fue promovida por el organismo regional CENDES-OPS. Su extensión limitaba la utilidad cotidiana, además de que su propósito bien definido se relacionaba con el binomio planificación/recursos; de ahí lo erróneo de trasladar de forma esquemática aquellos indicadores al contexto comunitario. Desde una etapa tan temprana como 1962, se incorporaron los conceptos "cuadro epidemiológico" y "cuadro higiénico", con los que se pretendía caracterizar las áreas, los municipios, provincias e incluso el país.<sup>(1,2)</sup>

A finales de los años 1980, el estado de salud de la población se estudiaba solamente por índices de mortalidad, morbilidad y otros daños; posteriormente con la aplicación del método científico al estudio de la salud social se incluyó el "análisis causal" de los problemas de salud identificados y por supuesto su solución, este proceso se denominó Diagnóstico de la Situación de Salud (DSS).

En 1992 se cambia el concepto por Análisis de la Situación Integral de Salud (ASIS), propuesto por OPS, pues en la práctica se obviaba el paso de identificar las causas de los problemas. El término creó cierta confusión pues su significado era el mismo que el del DSS. En Cuba se extendió el uso del término ASIS, pero en otros países se mantiene el término del DSS y de otros conceptos como Plano de Salud y Proceso de Solución de Problemas (PSP).

El DSS-ASIS-PSP en grupos, comunidad o toda la población es considerado como una investigación operacional en sistemas y servicios de salud, que aplica el método científico, al igual que en la clínica, con la diferencia de que en esta se aplica al individuo generalmente enfermo.<sup>(2,3,4)</sup>

El DSS o ASIS constituye un instrumento imprescindible para cualquier nivel del sistema de salud y es fundamental en la atención primaria, a fin de conocer el estado actual del nivel de salud de una población, identificar sus problemas y causas a fin de poderlas controlar o erradicar, lo que permite eliminar sus factores causales para mejorar la salud social.

Para comprender mejor el del DSS-ASIS-PSP, la categoría "salud" debe considerarse como un proceso en la vida de los hombres, en relación con su bienestar físico, mental y social, que es general, particular o individual, dinámico y variable, expresado por las condiciones de vida con sus determinantes o mediadores (como variables independientes) del ambiente socioeconómico, natural y biológico; y cuyo producto, efectos o resultados pueden ser medidos por los componentes (o variables dependientes) del estado de salud de la población.<sup>(1)</sup>

El DSS-ASIS o PSP se puede definir operacionalmente de la siguiente forma: es el procedimiento que aplica el método científico para analizar la situación de salud de grupos, comunidad o población, con el fin de identificar o diagnosticar problemas de salud, determinar sus factores causales que permiten su control o eliminación, para la solución de los problemas detectados, por lo que se define el ASS como un proceso mediante el cual los servicios de salud y la comunidad, de manera conjunta, realizan una descripción y explicación del perfil socioepidemiológico en un área determinada, del comportamiento del proceso salud-enfermedad y sus interrelaciones con el ambiente.<sup>(5)</sup> Constituye el instrumento científico-metodológico adecuado para identificar, priorizar y solucionar los problemas de una determinada comunidad, con incidencia positiva en la modificación del estado de salud de sus habitantes.

Es la principal investigación del médico de familia y dentro de sus objetivos se encuentran: entender las causas y consecuencias de los problemas de salud de la comunidad, estimar las necesidades de la población, realizar investigaciones causales a partir de los problemas detectados, hacer propuestas para mejorar su calidad y utilidad, y evaluar la atención médica y estomatológica.

Con el surgimiento del nuevo modelo de policlínico universitario y la presencia de los estudiantes desde el primer año de la carrera en la atención primaria, se han creado las condiciones para efectuar la enseñanza del análisis de la situación de salud con mayor eficacia y calidad.

El análisis de la situación de salud identifica los problemas de salud y establece prioridades para adoptar un plan de intervención con medidas específicas y a plazos determinados que permitan mejorar el estado de salud de la comunidad. Transita por seis etapas: obtención de la información, análisis e interpretación de la información, identificación de problemas de salud, priorización de estos problemas, el plan de acción para los problemas priorizados, y el monitoreo y evaluación del plan de acción.<sup>(6,7)</sup>

Al identificar los problemas de salud el médico de familia debe tener este concepto bien definido: no es más que la brecha que existe entre lo que un determinado actor social espera encontrar y lo que en realidad existe, es una situación indeseable que se necesita modificar, y que seguirá existiendo si no se hace algo por cambiarla, es la diferencia entre lo que es y lo que debe ser.

Para identificarlos y determinar su prioridad se utilizan técnicas cualitativas específicas: en la identificación, el análisis de indicadores, la lluvia o tormenta de ideas, el grupo nominal y grupo focal; para priorizarlos, el método de ranqueo -el más utilizado- y el de Hamlon, entre otros.<sup>(8,9)</sup>

A partir de la fase de identificación y diagnóstico se definen las acciones para emprender la solución de los principales problemas de salud con la participación activa de la comunidad, este plan contiene los objetivos, actividades para alcanzarlos, los tiempos de ejecución y sus responsables (fase de acción). El ASS es el proceso mediante el cual los diferentes sectores de la propia comunidad, de manera mancomunada y liderada por el sector salud, identifican, desde su percepción, los principales problemas o riesgos que afectan su situación de salud y emprenden acciones responsables y sostenibles para su transformación positiva.<sup>(9)</sup>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Calvo S, Pría Barros MC. Análisis de la situación de salud. En: Medicina General Integral. La Habana: Ed Ciencias Médicas; 2014: p. 665-675.
2. Borroto Chao R. Participación popular en el análisis de la situación de salud. Identificación y priorización de problemas. En: Medicina General Integral. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2014: p.684-687.
3. Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Cuesta Mejías L. Análisis de la situación de salud con enfoque de género. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2014 [citado 06/03/2018];30(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v30n2/mgi09214.pdf>
4. Sansó Soberats FJ. Análisis de la situación de salud en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2003 [citado 26/01/2019];29(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662003000300010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000300010&lng=es)
5. López-Lara R. Análisis de la situación de salud poblacional en América Latina y el Caribe, entre 2000 y 2017. Reflexiones y desafíos. Rev Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 25/01/2019]; 36(3): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/330061>
6. Zacca Peña E, Zacca González G, Rodríguez Hernández P. Epidemiología de la Atención Primaria de Salud. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2014: p.728-786.

7. Alemañy Pérez EJ, Segredo Pérez AM, Presno Labrador MC, de la Torre Castro GM. Aproximación de la universidad a la situación de salud de la población y a los servicios de salud en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 [citado 06/03/2015];27(4): [aprox. 12 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
8. Rojas Ochoa F. Interdisciplina e intersectorialidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2010 [citado 06/09/2018];36(3): [aprox. 1 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662010000300001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300001&lng=es)
9. Martínez Calvo S. Renovación del Análisis de Situación de Salud en los servicios de medicina familiar en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 01/09/2018];39(4): [aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000400011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000400011&lng=es)

### **Declaración de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

Liliam María Mejías Chao y Marilyn Hernández Gómez: realizaron las búsquedas bibliográficas y redactaron el artículo.

Miriam María González Morrell: analizó las búsquedas y ayudó en la conformación del artículo.

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)