

Situación de salud, una herramienta para la gerencia en los posgrados

Health situation, a management tool for postgraduate courses

Fanny Dávila^I; Wuilman Gómez^{II}; Tulia Hernández^{III}

^IMédico cirujano. Especialista en Salud Pública. Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon." Edo. Aragua. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Venezuela.

^{II}Médico cirujano. Especialista en Epidemiología de Enfermedades Metáxicas y Saneamiento Ambiental. Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon." Edo. Aragua. Ministerio del Poder Popular par la Salud. Venezuela.

^{III}Médico cirujano. Doctor en Medicina en el área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon." Edo. Aragua. Ministerio del Poder Popular par la Salud. Venezuela.

RESUMEN

El Análisis de Situación de Salud es una herramienta que busca transformar la complejidad de los determinantes y condicionantes de la salud en sus múltiples dimensiones, para mejorar el estado de salud y calidad de vida de la población. Acorde con la iniciativa continental de la Organización Panamericana de la Salud del año 2000 "La salud pública en las Américas" y con las políticas del gobierno venezolano en los programas de Posgrados de Gestión en Salud Pública y de Epidemiología del Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon", se desarrolló el módulo de aprendizaje sobre el Análisis de Situación de Salud. Se utilizó el método de Hanlón como parte fundamental donde se aborda la salud desde la óptica gerencial o epidemiológica y los Análisis son construidos por los participantes con criterio multidisciplinario, intersectorial e interinstitucional. Con esta metodología se identifican y priorizan las necesidades con los actores sociales comunitarios, de ahí que el Análisis, sea una herramienta para el equipo de salud y para las comunidades mismas, que deben participar activamente dando a conocer la verdadera situación de salud que presentan, elemento fundamental para lograr los cambios necesarios.

Palabras clave: Análisis de situación de salud, método de Hanlon, Instituto de Altos Estudios en Salud Pública, Venezuela.

ABSTRACT

The Health Situation Analysis is a tool that is looking for changing the complexity of health determinants and conditions in their range of dimensions, in order to improve the health status and the quality of life of the population. According to the continental initiative by the Pan American Health Organization in 2000 known as "Public Health in the Americas" and the Venezuelan government policies with respect to postgraduate programs in Health Public Management and Epidemiology of "Dr Arnoldo Gabaldón" Higher Public Health Education, the learning module on Health Situation Analysis was given. For this end, Hanlón´s method was used as a key element in which health is addressed from a managerial or epidemiological perspective, and the Analysis are made by the participants using multidisciplinary, intersectoral and interinstitutional criteria. This methodology allows identifying and giving priority to the needs with the involvement of community's social actors, hence, the Analysis becomes a tool for both the health team and the communities which should actively participate in providing true information about their real health situation - a fundamental element to make the necessary changes.

Key words: Health Situation Analysis, Hanlon´s method, Higher Public Health Education Institute, Venezuela.

INTRODUCCIÓN

La Salud Pública ha sido definida como los esfuerzos organizados de una sociedad para la prevención, control y atención de los problemas de salud y para promover una vida saludable.

Es preocupación constante, conocer la situación de salud del individuo, la familia y la comunidad; para ello se ha desarrollado un instrumento de diagnóstico que permite acercarse a la identificación de los problemas de salud, haciendo hincapié en los determinantes sociales, sobre los cuales el sector de la salud y las comunidades pueden influir para mejorarlos y modificarlos, y de esta manera evitar la enfermedad.

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS), como parte de la Salud Pública, conllevan una intención de intervenir y dirigidos a fortalecer las decisiones, e involucran un compromiso con la transformación de la salud de las poblaciones y, sobre todo, con la reducción de las inequidades sociales en salud.

Bajo el engranaje de las políticas de salud y las políticas de formación de profesionales para el Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), en el Instituto de Altos Estudios en Salud Pública (IAESP), se imparte una enseñanza sobre la práctica y un estudio-trabajo transformador en los nuevos esquemas y espacios

docentes, en este caso, como se amerita y urge, en la propia comunidad. Todo esto, con una visión integral que busca más allá de la enfermedad, que además se propone ir a las causas, es decir, a los determinantes de la salud, para optimizar la práctica médica y sensibilizar a la comunidad acerca de la calidad de vida y promover la corresponsabilidad que permita a todos los actores asumir su cuota de responsabilidad en pro de la salud.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

La concepción de salud ha evolucionado a través del tiempo, desde una mayor vinculación con las enfermedades y la muerte, hasta concepciones más relacionadas con las posibilidades de realización personal y colectiva, es decir, la salud y enfermedad son inherentes a la vida y expresan la forma como vive cada persona y cada población. La salud, la enfermedad, la vida, son procesos, por lo tanto cambian, mejoran o empeoran, se transforman permanentemente.¹

En este sentido se puede acotar, que una de las formas en las que se expresan las condiciones de vida es a través del proceso salud-enfermedad, por lo tanto, fenómenos ambientales, políticos y sociales se manifiestan de manera particular en cada grupo social o individuo, expresan en su cotidianeidad su inserción (individual y particular) en los procesos más generales de la sociedad.

Según *Bergonzoli* citado por *Hernández* históricamente se ha dado un interesante desarrollo epistemológico sobre el concepto de la salud como Producto Social, con este desarrollo epistemológico de salud, entendida como la resultante de la acción de la sociedad en su conjunto; la producción social de salud y bienestar en los espacios-población es, ahora, responsabilidad de todos los actores sociales.¹

Esta nueva concepción de salud exige de metodologías innovadoras para ser utilizadas en la construcción de los diagnósticos y Análisis de Situación de Salud, metodologías que, además, de superar los enfoques tradicionalmente fragmentados o reduccionistas, presenten suficiente consistencia entre el marco conceptual multifactorial y polidimensional en la producción de salud.

DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN DE SALUD Y ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

Los términos "diagnóstico de salud" y "análisis de la situación de salud" suelen manejarse como sinónimos, se considera que más bien representan diferentes etapas del mismo procedimiento epidemiológico para enfrentar los problemas de salud, el primero es la fase descriptiva de su desarrollo, mientras que el segundo es el elemento conclusivo para la solución de esos problemas.

Según Martínez y otros,² el Diagnóstico de la Situación de Salud (DSS) es el proceso multidisciplinario e intersectorial mediante el cual se describe y analiza la situación concreta de salud-enfermedad de una comunidad, se identifican sus problemas, estableciéndose las prioridades, todo ello como pasos previos para lograr el propósito fundamental del DSS que es el de permitir adoptar un plan de intervención que, acorde con medidas específicas y a plazos determinados permita mejorar el estado de salud de la comunidad en que se ejecuta . Mientras que el

Análisis de Situación de Salud, representa un instrumento científico-metodológico útil para identificar, priorizar y solucionar problemas comunitarios.

Para la Organización Panamericana de Salud,³ el AS IS, es la primera función, esencial de salud pública y es un instrumento fundamental para evaluar el impacto de las políticas públicas, mejorar el diseño y la implementación de políticas, estrategias y programas que los gobiernos y la sociedad en su conjunto implementan para alcanzar la equidad en salud y el desarrollo humano sostenible.

La Salud Pública es definida como los esfuerzos organizados de una sociedad, para la prevención, control y atención de los problemas de salud y para promover una vida saludable de sus habitantes. Por tal motivo, los análisis de situación de salud como parte de la Salud Pública, conllevan una intención de intervención, cuya dirección es fortalecer las decisiones y acciones en materia de salud y otros, donde se involucra a la población con un fin único de reducir o disminuir las inequidades sociales.

En este orden de ideas, se puede expresar que los ASIS tienen como finalidad identificar las interacciones entre múltiples variables, de diversas dimensiones: política, social, económica, demográfica, cultural, ecológica, servicios de salud, entre otros, que actúan en distintos niveles de la sociedad; además de conocer los factores explicativos claves en la producción social de salud, estimar su peso específico en la cadena de producción de malestar en la población, para definir las Intervenciones para su modificación favorable.

El ASIS y calidad de vida, es una práctica transformadora, y al respecto *Bergonzoli*⁴ señala que:

...para que sea integral requiere tomar en cuenta a todos los sub-sistemas sociales posibles: antecedentes históricos de la población y los macro determinantes políticos, sociales, económicos, culturales, étnicos; pues sólo así influirá en las causas estructural de la situación de salud y producirá conocimientos necesarios y suficientes para lograr propuesta que vinculen a los actores de la sociedad civil en la transformación de dicha situación.

FUNDAMENTACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

Un presupuesto filosófico inobjetable asevera que las condiciones de vida y las condiciones de trabajo están directamente vinculadas al modo de producción de cualquier sociedad. Si la condición de vida deriva de la condición de trabajo, ambos elementos contribuyen enormemente a elevar el nivel de salud tanto individual como poblacional, y esta asociación resulta interesante para la Epidemiología pues permite entender nítidamente los posibles orígenes de esa relación salud-bienestar, y especialmente el resurgir de estas propuestas en las recientes valoraciones epidemiológicas de la situación de salud de la población.⁵

Según *Evans* y otros,⁶ vincular la situación de salud a las condiciones de vida no resulta entonces tan novedoso si se valoran sus fundamentos teóricos. La distancia entre el postulado filosófico y la argumentación epidemiológica supera los 100 años, y entre uno y otra surgieron varios intentos de aproximación al estudio de la situación de salud de la población, unos bien originales y otros, bastante reiterativos. El vínculo Filosofía-Epidemiología-Salud mantiene su vigencia, pues

esa propuesta de analizar la situación de salud según condiciones de vida se apoya en la reproducción social, categoría filosófica indiscutible y de la cual derivan las dimensiones que una vez operacionalizadas intentan aproximarse a esas condiciones de vida de la comunidad que se estudia.

En este sentido, correspondió a la Epidemiología como disciplina científica dadas las características de su objeto de estudio sustentar esas alternativas teórico-prácticas, mucho más concretas después del seminario sobre "Usos y Perspectivas de la Epidemiología" realizado en Buenos Aires en y donde al precisarse esos importantes usos, uno de los más relevantes resultó el análisis de la situación de salud.⁷

Al constituirse el análisis de situación de salud en uso básico de la Epidemiología, compromete a los especialistas de esta disciplina a perfeccionar sus procedimientos, a exigir que los integrantes de los equipos de salud y los diferentes actores sociales en la comunidad lo utilicen correctamente, y especialmente a promover la científicidad del método para el análisis, hoy altamente vinculado al estudio de la inequidades y desigualdades en salud.⁷

TIPOS DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

Existen básicamente tres tipos de ASIS, el institucional, el cual se maneja desde las instituciones prestadoras de servicios, el ASIS con información y participación de las comunidades y el ASIS realizado con la integración de los dos anteriores. Pudiéndose realizar el ASIS en los tres niveles del sistema de salud, nacional, estatal y local, es recomendable ajustar la metodología a cada uno de estos niveles.¹

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD Y FORMACIÓN DE RECURSO HUMANO EN SALUD

Para realizar un ASIS se requiere conocimientos técnico-teóricos y prácticos, que se van perfeccionando poco a poco con la ejercitación constante y se le enriquece con todos los conocimientos populares de las comunidades. Vinculado íntimamente al trabajo asistencial y docente del equipo de salud, la comunidad se compromete con el manejo de esta herramienta científico metodológica.

De manera análoga al planteamiento de la teoría de las redes, en el ASIS, no pueden existir relaciones hegemónicas; en este trabajo no hay un centro de poder, clásicamente lo fue el sector de la salud, pero existen varios centros de conocimiento y de poder, lo que hace que esta herramienta se caracterice por ser de carácter transdisciplinario y transectorial, orientador de la toma de decisiones y de las políticas de salud que darán pie a intervenciones integrales y movilización de recursos, así como nos permitirá evaluar el impacto en aquellos grupos expuestos a la acción de los servicios públicos.¹

En este sentido, hoy en día el ASIS, es imprescindible en la formación del recurso humano en salud, se le reconoce como un instrumento útil y probo para la identificación de los problemas y sus soluciones en los diferentes niveles de intervención, que permite una amplia participación social y de todos los sectores que se requieran.

Históricamente, los servicios de salud siempre han procurado la construcción del ASIS mediante el empleo de diferentes metodologías y con varios enfoques conceptuales.

Estos enfoques han ido evolucionando desde la década de los sesenta en la que se preconizaba el uso de la Guía CENDES/OPS, la cual incluía un enorme número de información, sin ajuste a los niveles a los que se aplicaba, y lo que la llevo a convertirse en un ejercicio rutinario.

En la década de los setenta el enfoque se realiza bajo el estudio de los determinantes de la salud, en esta época destacan los aportes de *Morris* basados en un modelo socioecológico, *Lalonde* con el modelo conocido como Campo de la Salud y sus elementos y *Blum* con su esquema sobre la teoría del campo social.

En los ochenta, *Dever* enseña sobre el modelo epidemiológico para el análisis de las políticas de salud, también basado en los determinantes del campo de la salud; *Breihl-Granda* y *Castellanos* orientan el análisis de la situación de salud hacia el estudio de las condiciones de vida como mediadores entre la inserción social y la situación de salud.

Finalmente, en la década de los noventa, *Bergonzoli* y otros,⁸ considerando a la salud como un producto social, resultante de la acción de la sociedad en su conjunto, basan en este enfoque el análisis de la situación de salud, proponiendo contribuir a la recuperación de la excelencia técnica y política del sector, mediante el desarrollo de la capacidad para construir y analizar la situación de salud.

Actualmente, se concibe dentro de las características del ASIS un carácter dialéctico, en el cual no está acordado el regirse por esquemas rígidos o recetas preconcebidas; considerándose muy importante en lugar de ello, la necesidad de una orientación metodológica, variable, según el nivel donde se realice el ASIS, seleccionada por el grado de complejidad del territorio a estudiar y por la aceptación que tenga la metodología por el equipo de salud y la comunidad para poder ser aplicada y entendida.

El ASIS con enfoque poblacional se realiza en un territorio-población definido y en un período de tiempo determinado, país, estado, municipio o sector, con fines asistenciales, docentes y de investigación, esta integración es indispensable para demostrar el compromiso social para el cambio. En su construcción, el ASIS, debe avanzar en la tendencia a realizarlo considerando los riesgos de los diferentes grupos poblacionales, de manera de anticiparse para evitar o disminuir el daño, y no construirlo de manera retrospectiva como usualmente ocurre.⁹

METODOLOGÍA APLICADA EN LA CONSTRUCCIÓN DEL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD EN LOS POSGRADOS DEL INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA

La tendencia a transformar el análisis en un grupo de indicadores o tasas que en ocasiones nada sugieren, es un obstáculo a veces insalvable en su utilización correcta, de ahí que al convertirse en uno de los instrumentos básicos del trabajo epidemiológico en los servicios, compromete al equipo de salud a traducir correctamente sus postulados, y aplicar consecuentemente su metodología.

Ante este panorama, el IAESP, previa evaluación de otras experiencias realizadas en Venezuela, ha seleccionado una metodología que evita la tentación de realizar los ASIS bajo esquemas rígidos, sin embargo con fines académicos y de organización del trabajo de investigación se acepta que existen una serie de pasos en su construcción.

De inicio se debe previamente realizar una revisión documental de toda la información disponible para la caracterización del contexto, y a continuación efectuar los siguientes pasos o fases:

1. Identificación de problemas.
2. Priorización de problemas.
3. Análisis causal y búsqueda de alternativas de solución.
4. Elaboración del plan de acción.
5. Vigilancia y evaluación.

Para el desarrollo de estos pasos en el IAESP se adopto al contexto venezolano una guía metodológica desarrollada por docentes de la Escuela Nacional de Salud Pública de La Habana en el año 2002.

Para la revisión documental y la caracterización del contexto se recomienda a los participantes en los posgrados tomar en cuenta para la confección del ASIS los siguientes elementos:

- Caracterización geográfica, histórica, político-administrativa, socioeconómica y demográfica.
- Identificación de los determinantes del ambiente físico, psicosocial y de la biología humana y su relación con los factores de riesgo presentes en el territorio de estudio, como por ejemplo:
 - En cuanto al ambiente físico: situación de viviendas, electrificación, aguas servidas, residuos sólidos, aguas negras, contaminación ambiental, vectores y alimentos.
 - Para el ambiente psicosocial, investigación de aspectos relacionados con estilos de vida (hábitos, costumbres y conductas).
 - En relación con los factores biológicos: genéticos, metabólicos, nutricionales, del crecimiento y desarrollo e inmunizaciones.
 - Y el estado de salud: valoración de la mortalidad, morbilidad y discapacidad.

Las fuentes de información son la observación, encuestas, entrevistas, investigaciones realizadas previamente, historias clínicas, servicios de epidemiología, activistas de salud, comunidad (consejos comunales, comités de salud y otros), registros del sector de la salud y de otros sectores, instituto nacional de estadística, archivos históricos, bibliografía, entre otros.

La información es recogida con criterio multidisciplinario e intersectorial y siguiendo un enfoque, más que una guía, dicho enfoque debe servir no sólo para la descripción de los daños y riesgos, sino también para facilitar la determinación causal de los mismos.

En el marco del ASIS, la metodología utilizada comprende cinco fases; en la primera fase se realiza la identificación de los problemas, ésta puede realizarse a través de diversas metodologías, como son la observación, la revisión de informes estadísticos, encuestas, aplicación de técnicas de trabajo en grupo, por ejemplo, informantes claves, juicio grupal ponderado, grupos focales y la técnica de la lluvia de ideas. Esta última opción se ha sugerido a los participantes para su utilización, ya que este ejercicio se desarrolla con la exposición libre de ideas por parte de los integrantes del grupo sobre los problemas que perciben en la realidad que se analiza.¹⁰

Al final, luego de registrar todas las ideas, se procede a la reducción del listado al unificar ideas que poseen un sentido similar, con lo que queda conformado la lista de los principales problemas que identifica el grupo.

Luego de la identificación de los problemas, se sigue con la segunda fase que es la priorización de los problemas, en los ASIS que construyen los participantes de los posgrados del IAESP se ha trabajado con el método de Hanlon, que se basa en cuatro componentes esenciales:

1. Componente A: Magnitud del problema.
2. Componente B: Severidad del problema.
3. Componente C: Resolutividad del problema.
4. Componente D: Factibilidad de la intervención.

Existiendo una escala para la valoración de cada uno de los cuatro componentes en relación con cada uno de los problemas y una fórmula para el cálculo del grado de prioridad del problema, influenciado fundamentalmente por su capacidad de resolución y factibilidad de intervención.¹⁰

Para la tercera fase el primer paso es el análisis causal y explicación de los problemas que se construye a través de la trama causal basada en los determinantes del modelo de campo de la salud de *Lalonde*, la cual se utiliza en los ASIS de los participantes de los posgrados, relacionando los determinantes de estilos de vida, medio ambiente, biológicos y de organización de los servicios de salud con los factores de riesgo para la enfermedad y la muerte.

El segundo paso de la tercera fase del ASIS es la de exploración o búsqueda de alternativas de solución, en este caso se maneja la Matriz DOFA, FODA O DAFO. En este caso se realiza un análisis de las fuerzas actuantes dentro (fortalezas y debilidades) y fuera (oportunidades y amenazas) del sector y que tienen influencia en el logro de la visión que se propone alcanzar. Estas fuerzas son identificadas mediante la técnica de lluvia de ideas.

La cuarta fase consiste en el plan de acción tomando en cuenta los cuatro niveles de intervención en salud: promoción, prevención, curación y rehabilitación. En este se establecen las medidas y las acciones a desarrollar en función de los problemas

identificados en la comunidad objeto de estudio. Elementos que lo integran: problemas, acciones a desarrollar, responsables, ejecutores y plazos de solución.

Finalmente, la quinta fase consiste en la vigilancia y evaluación de la situación de salud y el impacto de las intervenciones establecidas en el plan de acción.

A MANERA DE CONCLUSIONES

En los programas de posgrados del Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon", se desarrolla el Unidad de aprendizaje Análisis de Situación de Salud (ASIS), como una herramienta para la gerencia y se considera un instrumento fundamental para mejorar el estado de salud y calidad de vida de la población.

En el marco del Análisis de la Situación de Salud, la metodología que se ha implementado comprende cinco fases; en la primera fase se realiza la identificación de los problemas, segunda fase que es la priorización de los problemas, la tercera fase es el análisis causal y explicación de los problemas y la de exploración o búsqueda de alternativas de solución, la cuarta fase consiste en el plan de acción, y finalmente, la quinta fase consiste en la vigilancia y evaluación de la situación de salud y el impacto de las intervenciones establecidas en el plan de acción.

El Análisis de la Situación de Salud, es una herramienta para el equipo de salud y para las comunidades mismas, estas deben participar activamente dando a conocer la verdadera situación de salud que presentan, elemento fundamental para lograr los cambios y cumplir con el objetivo de mejorar el estado de salud de la población y la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández T, Dávila F, Gafanhao S. Retos de la Investigación en Salud Pública Hoy. Maracay, Venezuela: Edit. IAESP; 2007.
2. Martínez Calvo S, Gómez H. El análisis de la situación de salud. Temas de Medicina General Integral. V1. Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.
3. Organización Panamericana de la Salud. Análisis de Situación de Salud y Recomendaciones para el Desarrollo Sanitario de Nicaragua. [sitio en Internet]. 2006 [citado 12 Ene 2008]. Disponible en: http://www.ops.org.ni/index.php?option=com_remository&Itemid=34&func=fileinfo&id=294
4. Bergonzoli G. Sala Situacional. Instrumento para la Vigilancia de Salud. Manual de autoinstrucción. San José, Guatemala: OPS/OMS; 2006.
5. Castellanos P. Pobreza y Desigualdades en Perfiles de Mortalidad. Washington, D.C.: OPS; 1992.

6. Evans R, Barer M, Marmor T. ¿Por qué alguna gente está sana y otra no? Madrid, España: Díaz de Santos; 1996.
7. Organización Panamericana de la Salud. Usos y perspectivas de la epidemiología. Washington, D.C.: OPS; 1984. [Pub No. PNSP 84-47].
8. Bergonzoli G, Victoria D. Rectoría y Vigilancia de la Salud. San José, Costa Rica: OPS/OMS; 1994.
9. Castellano P. Los Modelos Explicativos del Proceso Salud-Enfermedad: Los Determinantes Sociales. Madrid, España: Mc Graw-Hill; 1998.
10. Toledo C. Fundamentos de Salud Pública. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.

Recibido: 26 de mayo de 2008.
Aprobado: 13 de junio de 2008.

Fanny Dávila. Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon",
S.A. Edo Aragua. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Venezuela.
E-mail: fdavilaiaesp@yahoo.es