

EDITORIAL**Vigencia del análisis de situación de salud**

Validity of the health situation analysis

Silvia Isabel Martínez Calvo

Especialista en Epidemiología. Doctora en Ciencias Médicas. Profesora Emérita de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Investigadora de Merito del CITMA. Profesora consultante en la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba. Profesora invitada de la Universidad Autónoma de Tabasco Benito Juárez y del Instituto Politécnico Nacional de México. Email: calvo@infomed.sld.cu
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0196-8550>

El análisis de situación de salud (ASIS) reconocido como una de las competencias básicas del médico familiar cubano, aunque ha recibido aceptaciones y rechazos, es una de las singularidades para distinguir ese especialista, tal como sucede con las otras especialidades médicas. No obstante, durante su formación, se priorizan otras competencias que limitan su preparación para realizar el ASIS, aunque esa situación está sustentada en evidencias fácilmente observables.

El ASIS, en el ámbito nacional, se ha considerado un instrumento científico-metodológico, y su adecuada utilización debe ofrecer resultados en cuanto a los cambios positivos que se esperan en la situación de salud de cualquier población. En ese sentido, es frecuente su realización en cualquier país, con una u otra denominación (diagnóstico de salud, diagnóstico situacional, análisis de situación de salud).¹ Un aspecto débil en el ASIS, ha sido su escasa evaluación, de ahí que se cuestione su vigencia, como si fuese cualquier otro instrumento o herramienta utilizada en los servicios de salud.²

En varios momentos, grupos de expertos desde la OPS/OMS, en afán de perfeccionar el ASIS, han recomendado cambios en su ejecución,^{3,4} aunque no siempre se han cumplido esas recomendaciones. En Cuba, desde la década de los 90 del pasado siglo XX, se inició un proceso de perfeccionamiento del ASIS, con el desarrollo de importantes actividades metodológicas en los claustros de las

Facultades de Ciencias Médicas y en los centros y unidades de servicios en todo el país, como preparación profesoral y profesional, para responder al nuevo modelo formativo de Medicina General Integral.

Después de 40 años de la implementación y desarrollo de ese modelo médico, de los cambios de programas formativos, y del deterioro en los servicios, cabe preguntar si el ASIS mantiene su vigencia. La respuesta siempre será positiva, cuando se reconoce como una Función Esencial de la Salud Pública⁵ y un Uso de la Epidemiología.⁶ Además, el objeto de estudio del ASIS, lo hace imprescindible, si se pretende identificar los problemas de salud y reconocer la influencia en su aparición de los ahora tan mencionados determinantes sociales de la salud. Por supuesto, esa identificación implica la necesidad de actualización de conocimientos para mejorar el desempeño de sus principales ejecutores: los médicos de familia y los epidemiólogos.⁷

Es indiscutible su vigencia cuando en el ámbito regional se insiste en revitalizar métodos y procedimientos para perfeccionar su ejecución en respuesta al compromiso de “utilizar el ASIS para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud en la Región de las Américas”.⁸ Con ese compromiso surge recientemente la propuesta metodológica ASIS-ARMAR⁷ como instrumento que permite generar información de alto impacto y consecuencias importantes para la salud.⁹

Es una nueva metodología con enfoque de planificación y de evaluación, que deberá estudiarse con detenimiento y, sobre todo, precisar exactamente en cuál nivel de la organización del sistema nacional de salud debe aplicarse, como parte de su adecuación a nuestras condiciones. Hasta ahora, la propuesta metodológica cubana ha permitido una aproximación a la situación de salud en el espacio donde se realiza el ASIS, pero aún resta evaluar el resultado, sobre todo su utilización para la toma de decisiones que contribuyan a mejorar la situación de salud de las familias y grupos del espacio donde se realiza.

Ante los cambios generacionales, la actual crisis económico-social y la derivada estratificación social, que aumenta las desigualdades en salud de todos los grupos de la población cubana, es imprescindible “una nueva mirada” para utilizar el ASIS,

es momento de retomarlo en sus dos importantes modalidades: según grupos de población y según condiciones de vida. Es hora de establecer sólidos vínculos de trabajo interdisciplinario, específicamente, con los profesionales de las ciencias sociales, de convertir la actividad intersectorial en otra herramienta para el médico familiar, bien ajustada a su nivel de desempeño.

Es tiempo de aprovechar la oportunidad del llamado a realizar cambios en el macrocontexto, para retomar los fundamentos del modelo de Medicina Familiar, precisar el desempeño del especialista considerado “piedra angular” del sistema nacional de salud y utilizar correctamente el ASIS como una de sus singularidades, pues es incuestionable que es el instrumento idóneo para contribuir a solucionar los problemas de salud que afectan a la población cubana.

REFERENCIAS

1. Noriega VM, Martínez SI. La práctica del análisis de situación de salud. En: Martínez S, compiladora. El análisis de situación de salud: una nueva mirada. La Habana: ECIMED; 2020. p. 14-34. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2020/11/16/analisis-de-situacion-de-salud-una-nueva-mirada-tercera-edicion/>
2. Utilidad y aplicación del Análisis de situación de salud en el sistema nacional de salud. Cuba 1988-2011. Tesis de doctorado. Escuela Nacional de Salud Pública, Facultad de Salud Pública. La Habana
3. Organización Panamericana de la Salud. Resúmenes Metodológicos en Epidemiología: Análisis de Situación en Salud (ASIS). Boletín Epidemiológico. 1999;20(3):1-3. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56953>.
4. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. (2011): Consulta Técnica con expertos sobre ASIS. Revisión de Lineamientos para el ASIS.7-9 noviembre, Asunción, Paraguay
5. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible. Nueva York: Naciones Unidas; 2022 [consultado el 25 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.

6. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Usos y perspectivas de la Epidemiología. Documento del Seminario. Buenos Aires, (Argentina) 7-10 noviembre, 1983. Publicación No. PNSP. Washington D.C.: OPS; 1984. p. 84-47.
7. Martínez SI. Ejecución del Análisis de situación de salud. En: Martínez S, compiladora. El análisis de situación de salud. Una nueva mirada [Internet]. La Habana: ECIMED; 2020. p. 213-53. [citado 2025 Jul 5]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/analisis-de-situacion-de-salud-una-nueva-mirada-tercera-edicion/>
8. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025: La equidad, el corazón de la salud. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52717/9789275373613_spn.pdf?
9. Organización Panamericana de la Salud. ASIS-ARMAR7. Una visión renovada del análisis de la situación de salud en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275328644>