

Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida: Experiencia de Cuba*

Ángela María Sánchez Carmona, Daniel Rodríguez Milord, Nancy Sánchez-Tarragó, Maritza Ingram Calderón, Lidiet del Risco Nolla y colaboradores.*

Resumen

En Cuba constituyó una necesidad la concepción e implementación de Salas de Análisis de Situación de Salud, como instrumento para identificar y analizar los principales problemas de salud de un territorio a través de un equipo intersectorial, con participación comunitaria y que sirviera de apoyo a la toma de decisiones del Gobierno local. Este trabajo resume la experiencia de tres años de trabajo, donde los niveles alcanzados han servido como puntos de referencia para América Latina

* Este trabajo ha sido realizado a partir del análisis y la integración de los informes de las Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida de los municipios Manicaragua, Santa Clara, Cienfuegos, Florida, Jesús Menéndez, Puerto Padre, Urbano Noris, San Cristóbal, Cumanayagua, Caibarién, Yaguajay, Fomento, Sancti Spiritus y Santa Cruz del Norte.

*

Colaboradores: Jefes de Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida: Lic. Noida Martínez, Florida, Camagüey; Lic. Maritza Ingram, Jesús Menéndez, Las Tunas; Lic. Mirtha Quesada, Puerto Padre, Las Tunas; Lic. Ramiro Pérez Díaz, Cienfuegos, Cienfuegos; Lic. Eduardo Buitrago Pavón, Urbano Noris, Holguín; Lic. Josefa Fernández Guanche, Manicaragua, Villa Clara; Dr. Luis Alberto Fonticiella Padrón, Santa Clara, Villa Clara; Dr. Jose Luis Bacallao Bacallao, Santa Cruz del Norte, La Habana; Dra. Delia Rosa Rodríguez, San Cristóbal, Pinar del Río.

Palabras Claves

Situación de Salud, Calidad de Vida, Intersectorialidad, Salas de Situación de Salud y Calidad de Vida

Introducción

Para alcanzar un desarrollo humano y económico-social integral y sistemático, se hace necesario la participación activa de cada uno de los actores sociales y económicos del municipio, que conducen sus procesos a través de Estrategias, Programas y Proyectos, existiendo puntos de coincidencia, por lo que es posible y se hace necesario una integración que permita utilizar mejor los recursos humanos, materiales, financieros e informáticos disponibles en aras de lograr un mayor impacto en la Calidad de Vida de la población.

Una de las políticas fundamentales de la Salud Pública consiste en modificar la conducta de la población, tanto para cambiar los estilos de vida que amenazan el bienestar individual como para lograr entornos saludables, en los casos que es imprescindible lograr comportamientos con el fin de influir en decisiones administrativas, sin embargo la tecnología social empleada para lograr este objetivo sigue siendo insuficiente en comparación con el desarrollo alcanzado por la intervención biomédica.

En Cuba constituyó una necesidad la concepción e implementación de Salas de Análisis de Situación de Salud, como instrumento para identificar y analizar los principales problemas de salud de un territorio a través de un equipo intersectorial, con participación comunitaria y que sirviera de apoyo a la toma de decisiones del Gobierno local. Por ello, se elaboró en conjunto con la Representación de la OPS de nuestro país el Proyecto "Salas de

Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida” para implementarse por etapas, a partir del 2004, en municipios seleccionados.

El acuerdo de cooperación con OPS/OMS se ha desarrollado a través de este Proyecto en municipios seleccionados, las Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida bajo la orientación de las Unidades de Análisis y Tendencias en Salud y el interés y apoyo de los gobiernos locales en esas instancias, han realizado un trabajo en la primera etapa que ha propiciado la ampliación de esta experiencia a otros municipios del país.

Este trabajo resume la evaluación del trabajo realizado en aras de sistematizar las mejores experiencias que contribuyan a trazar un camino expedito para el éxito de las Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida en Cuba, y sea extensivo a toda la Región de las Américas.

Desarrollo

La apertura de Salas de Análisis de situación de Salud y Calidad de Vida permitió fortalecer la capacidad de integración, procesamiento, análisis y comunicación de información y conocimiento útil para la toma de decisiones en el permanente proceso de solución de problemas vinculados a la salud y calidad de vida a nivel local.

Además contribuyó a mejorar la capacidad técnica y funcional de los sistemas de información y vigilancia de los diferentes sectores e instituciones que interactuaron, y en particular del Sistema de Salud y de los gobiernos locales en los nuevos municipios, que han brindado la posibilidad de organizar, estructurar, diseminar y aprovechar óptimamente la información relacionada con la temática en el ámbito comunitario, de manera que se

influya científicamente en la generación de alternativas a soluciones equitativas, oportunas y efectivas a problemas de salud y calidad de vida identificados y priorizados a nivel local

Las Salas han servido como instrumentos de apoyo a la gestión sistemática de los gobiernos locales, sectores, instituciones, organizaciones y grupos poblacionales en ese ámbito, contribuyendo a alcanzar mayores niveles de salud y bienestar de la población local, de forma integral, participativa y gerenciada por los gobiernos de los territorios.

Actualmente se encuentran funcionando las siguientes Salas: Manicaragua, Santa Clara, Cienfuegos, Florida, Jesús Menéndez, Puerto Padre, Urbano Noris, San Cristóbal, Cumanayagua, Caibarién, Yaguajay, Fomento, Sancti Spíritus y Santa Cruz del Norte.

Por las experiencias adquiridas en los municipios bajo proyecto, se hace necesario profundizar en las lecciones aprendidas, para identificar las evidencias necesarias y las mejores experiencias.

Evaluación de la situación actual

En el transcurso de su primera etapa (2004-2007) el proyecto de las Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de vida ha cumplido los objetivos propuestos en los siete municipios seleccionados para esta etapa de trabajo.

Estas Salas han desarrollado un trabajo sistemático y positivo para contribuir a dotar de mayor capacidad resolutive a los decisores de salud, a través de una mejor disponibilidad y oportunidad de la información sobre la Salud.

Para las salas mencionadas se proporcionó un módulo mínimo de recursos, integrado por una base material de cómputo, de impresión, de reproducción, mobiliario y recursos de oficina, teléfono y otros aseguramientos imprescindibles para su puesta en marcha, además de la correspondiente capacitación y adiestramiento del personal especializado. Además de estos recursos, insumos y del personal necesario y capacitado, las Salas de Análisis de Situación de Salud poseen algunas características que han garantizado su desempeño en mayor o menor medida en las diferentes Salas de Análisis bajo el Proyecto:

- Están jerarquizadas por autoridades con poder de convocatoria y decisión para la ejecución de las intervenciones.
- Tienen un carácter táctico-estratégico.
- Cuentan con participación comunitaria y social.
- Se caracterizan por la multisectorialidad e intersectorialidad, lo que ha propiciado la capacidad de integrar y coordinar a los factores que en ella participen, tanto intra como extrasectoriales.
- Disponen de herramientas metodológicas para el procesamiento y análisis de la información como la estratificación epidemiológica, los Atlas de Salud, métodos de predicción y de alerta epidemiológica y otras, mediante un proceso de actualización dinámica.
- Disponen de experiencias en la evaluación del impacto aplicado a las acciones de intervención y a la calidad de los servicios.

Fuentes de información que se han utilizado

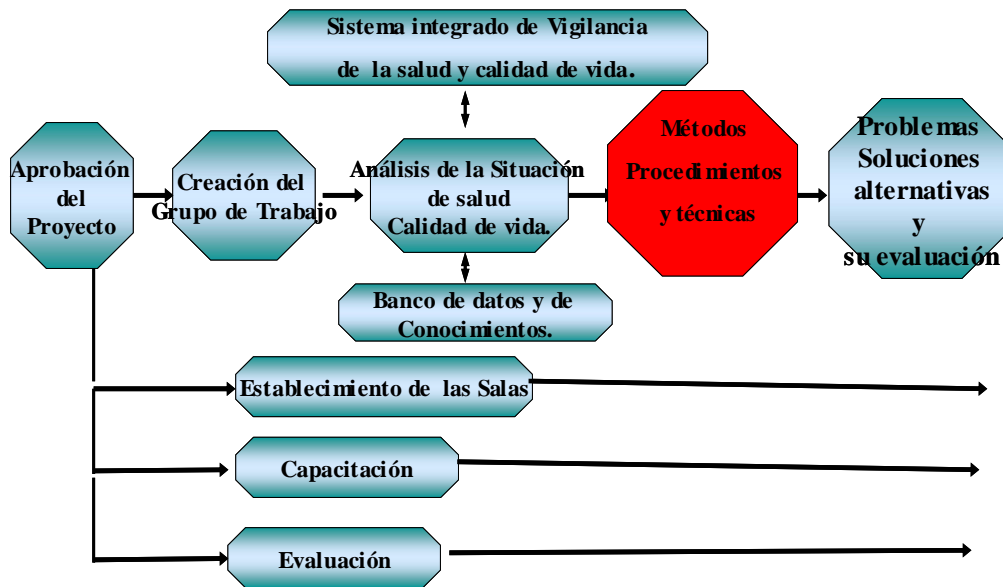
Las fuentes de información que se han utilizado son las mismas que generalmente utilizan las Unidades de Análisis y Tendencias en Salud, a partir de las cuales se puede lograr la detección los problemas de salud a nivel territorial y local, así como una participación integral en la solución de los problemas y su evaluación.

- Sistema de Información Estadística
- Subsistemas de Vigilancia
- Resultados de Investigaciones
- Informes de países y Organismos Internacionales
- Opinión de la Población
- Recursos Hidráulicos
- Salud Vegetal y Veterinaria
- Meteorología
- Educación
- Otros

Metodología utilizada

En la etapa de implementación de las Salas se estableció un algoritmo por fases donde se plasmaron explícitamente los pasos que seguirían todas las Salas (1). En el último Taller celebrado en Cienfuegos en junio 2007 se tomaron acuerdos y se incluyó un nuevo elemento en el algoritmo de trabajo.

NUEVA ETAPA EN EL ALGORITMO DE TRABAJO.



Capacitación

Durante la etapa de trabajo se han ofrecido diversas actividades de capacitación: Un encuentro nacional, tres talleres y varias visitas (Anexo), algunas por funcionarios del Ministerio en recorridos de inspección y una visita especialmente a Salas seleccionadas con el objetivo de orientar y capacitar a sus coordinadores.

Características comunes de las Salas

Aunque las Salas de Situación de Salud y Calidad de Vida se han desarrollado de acuerdo con las características locales, existen elementos comunes que las unen:

- Todos los proyectos fueron presentados por el sector salud y aprobados por el Gobierno local.
- Las Unidades de Análisis y Tendencias en Salud (UATS) municipales participaron en la conducción del proceso.
- Las UATS municipales están integradas en las Salas de Análisis.
- El grupo de expertos ha sido seleccionado, teniendo en cuenta sus posibilidades como especialistas en su organismo o institución.
- Se realiza el análisis situacional del contexto, en términos de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades para desarrollar el proyecto y sus intervenciones.
- Desarrollo de un liderazgo en la gestión de la información y el conocimiento del análisis de la situación de salud y la calidad de vida en función del desarrollo integral del municipio.
- Interrelación con el Consejo Técnico Asesor Municipal y las Comisiones de Salud y Calidad de Vida.
- Se contribuye a reforzar el papel del gobierno como mediador en la participación intersectorial.
- Se busca consenso para la toma de decisiones.
- Se movilizan recursos internos.
- Todos los sectores participantes tienen acceso a recursos comunes.
- Se contribuye entre los sectores participantes en los grupos a la estratificación, compilación, análisis y creación de indicadores necesarios para el trabajo, entre ellos indicadores cualitativos y positivos o de bienestar.
- El trabajo se ha desarrollado en equipos multidisciplinarios a través de reuniones, mediante técnicas de grupo, que contribuyeron al flujo de ideas, opiniones útiles y eficaces en la identificación, priorización y solución de problemas que afectan la salud y el bienestar.
- Interrelación con los medios de comunicación social.
- Realización de Proyectos y presentación a los organismos pertinentes.

- Los equipos o grupos de trabajo han realizado prácticas de campo.
- Los principales problemas, han sido visualizados en diferentes soportes para facilitar los debates y análisis participativos, lo que contribuye a familiarizarse con el entorno social y comunitario donde se gesta el problema y construir una visión viable.
- Se establece un programa de capacitación en los sectores e instituciones del grupo gestor en diferentes temáticas.
- Desarrollo de capacidades para el manejo de epidemias.
- Posibilidad de crear e intercambiar información por grupos de especialistas.
- Gestión del Conocimiento, para que la información deje de ser propiedad de determinados especialistas o instituciones para socializarse y convertirse en el conocimiento de grupos.
- Desarrollo de investigaciones por especialistas, estudiantes, universidades, investigadores, trabajos de postgrado: (diplomados, maestrías, doctorados), los cuales han tributado al trabajo de la Sala donde por indicación han desarrollado sus actividades o se han sentido motivados por el trabajo que se desarrolla en este lugar.
- Desarrollo de pesquisa activa como línea de investigación en los problemas que lo requieren.
- Integración de estudios de las Salas a estudios nacionales.
- Realización de informes, partes, cuadros de salud y mapificación de eventos.
- Desarrollo de una evaluación periódica por parte de los gestores principales, incluidos los políticos.

Resultados comunes

- Se realizaron investigaciones sobre la salud, el bienestar y el desarrollo vinculado a los problemas prioritarios en el ámbito local.

- Se desarrollaron herramientas informáticas: software, sitios, portales, entre otros.
- Se implementó el Sistema de Información Geográfico: Atlas del Municipio.
- Se produjeron diversos productos de información: videos educativos, multimedias, afiches, plegables, paquetes informativos con valor agregado, boletines periódicos.
- Se elaboraron proyectos a partir de las decisiones tomadas e intervenciones en diversos campos.
- Se logró el análisis de la Situación de Salud participativo e integrado.
- Se crearon y desarrollaron bases de datos con fuentes de diferentes sectores.
- Se ha logrado mayor integración, desarrollo de capacidades y un trabajo sistemático de los grupos de expertos.
- Se han realizado diagnósticos de satisfacción del bienestar y calidad de vida.
- Se ha evaluado el riesgo para áreas geográficas.
- Desarrollo de iniciativas como: Grupo de Trabajo Comunitario Integrado, Consejerías Comunitarias de Salud y Calidad de Vida, Sociedad Científica Popular y Triple Auto Diagnósticos Comunitarios.
- Se ha logrado que proyectos de investigación de Entidades Nacionales y Universitarias acompañen proyectos y programas locales.

Los sectores con mayor participación en los equipos intersectoriales son: Salud, Educación, CITMA, Cultura, Deportes, Agricultura Urbana, Veterinaria, Servicios Comunes, Acueducto, Tránsito, Gastronomía, Trabajo, Transporte urbano, Sedes Universitarias y Planificación Física.

Principales problemáticas abordadas en los análisis

- Suministro y calidad del Agua.
- Residuos sólidos y líquidos.
- Aedes Aegypti y Dengue.
- Programa Materno Infantil.
- Trabajo Comunitario Integrado.
- Sequía.
- Desastres.
- Adulto Mayor.
- Droga.
- Seguridad alimentaria y nutricional.
- Seguridad vial.
- Medio ambiente y desarrollo sostenible.
- SIDA
- Violencia doméstica.
- Alcoholismo.
- Discapacitados.

En julio del 2007 se celebró una reunión de intercambio de experiencias sobre salas de situación de salud en la ciudad de México, auspiciada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud y la Secretaría de Salud de México. La reunión se desarrolló en la Dirección General de Epidemiología, con una asistencia aproximada de 53 expertos de 15 países pertenecientes al CONOSUR, y el CARICON.

En este evento Cuba estuvo representada por el Dr. José Gómez Lorenzo, Consultor de la Representación OPS/OMS en Cuba y la Lic. Maritza Ingram Calderón de la Unidad Municipal de Higiene Epidemiología de Jesús

Menéndez, Las Tunas, quien funge como directora de la Sala de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida de ese municipio. En su ponencia se evidenciaron las dos fortalezas del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP): Su sistema de Vigilancia en salud (UATS) y el Sistema Estadístico Nacional.

Estas fortalezas permiten una mayor integración de la vigilancia de las áreas de la salud pública, que significa un mayor nivel de análisis de la información y el conocimiento que ella genera, sobre una base preventiva y predictiva, en consonancia con el conocimiento existente sobre vigilancia tanto en nuestro país como en el ámbito internacional, en aras de lograr un mayor beneficio para la toma de decisiones, con base científica en los diferentes niveles.

En esta reunión uno de los aspectos fundamentales que se acordó fueron los elementos específicos que debería tener una Sala de Situación de Salud son:

- Vigilancia de la Salud Pública (incluyendo la implementación del reglamento Sanitario Internacional 2005)
- Análisis y Monitoreo de la Situación de Salud
- Preparativos para emergencias y atención de desastres

A nivel Regional, Cuba se quedó establecida como punto de referencia en el Trabajo de las Salas junto con otros países del área de forma tal que se siga incrementando este trabajo en América Latina.

Entre las recomendaciones fundamentales para la continuación del trabajo están:

- Realizar un levantamiento por encuesta a los 16 profesionales que coordinan las salas de Análisis y Situación de Salud y Calidad de Vida a nivel municipal con el objetivo de comprobar recursos humanos, así como conocer las limitaciones que presentan y las necesidades de local, recursos materiales e informáticos y de capacitación en Cuba.
- Continuar desarrollando e integrando los subsistemas de vigilancia e información dentro del sector salud, y vincular los sistemas extrasectoriales que aporten información útil para el análisis en los aspectos vinculados a la salud.
- Extender paulatinamente esta experiencia al resto de los municipios del país y su aprobación a nivel de las estructuras provinciales.

Conclusiones

El desarrollo de las Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida ha permitido elevar la potencialidad técnica y funcional del Sistema de Salud y por ende de los gobiernos locales y sus profesionales en lo referente al trabajo de la Vigilancia en Salud en las Unidades de Análisis y Tendencias en Salud a dichos territorios, brindando la posibilidad de organizar, estructurar y diseminar la información que en esta se genera, logrando con ello mayor operatividad y oportunidad en el análisis de la misma, a través de la emisión de criterios para la toma de decisiones sobre las acciones que hay que acometer en la eliminación de los riesgos y la solución de problemas de salud de la población que realmente han servido de valiosos de instrumento de los gobiernos.

Los resultados alcanzados fueron avalados por el cumplimiento de indicadores y metas desde la implementación del proyecto y los productos concretos obtenidos desde el análisis y desde la toma de decisiones durante estos tres años de trabajo.

En la implementación del proyecto de Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida, a diferencia de las experiencias en otros países, el carácter táctico-estratégico, le ha permitido estar trabajando permanentemente y no durante un período intensivo y limitado, además de estar circunscrita a un territorio más ligado con el escenario a nivel comunitario como las Áreas de Salud, Consejos Populares, Áreas de atención de los Grupos Básicos de Trabajo, Consultorios del Médico y Enfermera de la Familia y la propia población, con un personal en sistemático adiestramiento y capacitación, lo que ha posibilitado que las acciones hayan sido directas y efectivas.

Este proyecto ha fortalecido la capacidad de integración, procesamiento, análisis y comunicación de información útil para la toma de decisiones en el permanente proceso de solución de eventos de salud a nivel local, de inicio en los siete municipios seleccionados de todo el país.

El desarrollo de estas salas ha permitido elevar la potencialidad técnica y funcional del Sistema de Salud y por ende de los gobiernos locales a nivel de base y de sus profesionales en lo referente al trabajo de la Vigilancia en Salud en las Unidades de Análisis y Tendencias en Salud a dichos territorios, brindando la posibilidad de organizar, estructurar y diseminar la información que en esta se genera, logrando con ello mayor operatividad y oportunidad en el análisis de la misma, logrando emitir criterios para la toma de decisiones sobre las acciones que hay que acometer en la eliminación de los

riesgos y la solución de problemas de salud de la población que realmente han servido de valiosos de instrumento de los gobiernos.

Referencias

1. Rodríguez Milord D, Sánchez Carmona AM, Sánchez-Tarragó N, Bombino Companioni Y, Montalvo G. Proyecto de Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida. Bases de su desarrollo perspectivo. Reporte Técnico de Vigilancia 2007 [Consultado: 1/09/07]; 12(5). Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/vigilancia/articulosala1.pdf>

Sobre los autores

Ángela María Sánchez Carmona. Licenciada en Educación Superior. Especialidad de Geografía. Máster en Desarrollo Regional. Unidad Nacional de Análisis y Tendencias en Salud. Ministerio de Salud Pública. Correo electrónico: angelamaría@infomed.sld.cu

Daniel Rodríguez Milord. Doctor en Medicina. Especialista de 2do grado en Administración y Organización de la Salud Pública. Master en Salud Pública y Administración de Salud. Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Consultante. Investigador Auxiliar. Director fundador de la Unidad Nacional de Análisis y Tendencias en Salud. Correo electrónico: milord@infomed.sld.cu

Nancy Sánchez-Tarragó. Licenciada en Información Científica y Bibliotecología. Correo electrónico: Unidad Nacional de Análisis y Tendencias en Salud. Correo electrónico: sanchezn@infomed.sld.cu

Maritza Ingram Calderón. Licenciada en Ciencias Biológicas. Unidad Municipal de Higiene Epidemiología. Directora Sala de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida de Jesús Menéndez, Las Tunas. ingram@cucalambe.ltu.sld.cu

Lidiet del Risco Nolla. Licenciada en Sociología. Unidad Nacional de Análisis y Tendencias en Salud.

Recibido: 8 agosto 2007

Aprobado: 1 septiembre 2007

Cita sugerida (Vancouver): , Sánchez Carmona AM, Rodríguez Milord D, Sánchez-Tarragó N, Ingram Calderón M, del Risco Nolla L. Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida: Experiencia de Cuba. Reporte Técnico de Vigilancia 2007 [Consultado: día/mes/año]; 12(5). Disponible en:

<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/vigilancia/articulosala2.pdf>

Anexo

Talleres de Capacitación para las Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida

Primer Encuentro Nacional Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida

Lugar: Santa Clara

Fecha: 22 de enero 2004

I Taller de Calidad de Vida

Lugar: ENSAP

Fecha: del 7 al 12 de febrero de 2005

II Taller Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida

Lugar: CENESEX

Fecha: 3 de octubre de 2005.

Taller Metodología para la gestión de proyectos

Lugar: CENAPET

Fecha: 19 al 23 de marzo 2007.

III Taller Geografía en Salud y Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida

Lugar: CENAPET

Fecha: 26 al 31 de marzo 2007

Taller Alerta Temprana ante eventos de salud

Lugar: ENSAP

Fecha: del 8 al 10 mayo de 2007

IV Taller de Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida.

Lugar: Cienfuegos

Fecha: 12 al 15 de junio 2007

V Taller de Salas de Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida

Lugar: Camaguey

Fecha: 24 al 28 de septiembre 2007