






ARTÍCULO ORIGINAL

Análisis de la Situación de Salud del consultorio médico # 12 del policlínico “Docente de Playa”

Analysis of the Health Situation of the medical office # 12 of the "Docente de Playa" polyclinic

Elisbeth Pérez-Montes de Oca ^{1*} , Odelquis Rodríguez-Lorenzo ² , Marilys Hernández-Cabezas ¹ , Evelyn Martín-Serrano ³ , Janet Abreu-Ferrer ⁴ 

¹ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”. La Habana. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas Revolucionarias. Hospital Militar Central “Dr. Carlos Juan Finlay”. La Habana, Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”. Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Joaquín Albarrán”. La Habana, Cuba.

⁴ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”. Hospital Docente Ginecobstétrico “Eusebio Hernández Pérez”. La Habana. Cuba.

*Autor para la correspondencia: elisbethpmdeoca99@gmail.com

Recibido: 2 de junio de 2024
Aprobado: 6 de agosto de 2024

RESUMEN

Introducción: el Análisis de la Situación de Salud es un instrumento científico metodológico que tiene como propósito identificar características sociopsicológicas, económicas, históricas, geográficas, culturales y ambientales que inciden en el proceso salud-enfermedad de un área de salud. **Objetivo:** describir el análisis de la situación de salud del consultorio médico # 12 perteneciente al Policlínico “Docente de Playa” en el periodo de enero a abril de 2023. **Métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el Consultorio Médico de la Familia # 12 del Policlínico “Docente de Playa”, en el período de enero- abril de 2023. El universo quedó constituido por 1257 habitantes, se trabajó con una muestra

de 320. La información se recolectó utilizando como fuentes la observación, entrevistas, consultas a las fichas familiares y visitas al consultorio. Los resultados se expresaron en tablas y gráficos para su mejor comprensión. **Resultados:** predominó el sexo femenino (57,5 %) así como el grupo etario de 65 años y más (21,25 %). El grupo dispensarial III fue superior con un 41,87 %. Prevalcieron las enfermedades crónicas hipertensión arterial (20,93 %) y asma bronquial (14,06 %), así como los factores de riesgo tabaquismo y sedentarismo con 36,95 % y 11,83 % respectivamente. **Conclusiones:** la realización adecuada del análisis de la situación de salud facilita la identificación y la toma de conducta sobre los

principales problemas de salud de la población. Esto repercute de forma efectiva en la sociedad, contribuyendo al fortalecimiento de los programas e indicadores de salud.

Palabras clave: Análisis de situación de salud; Atención primaria de salud; Consultorios médicos; Enfermedades no transmisibles; Factores de riesgo; Indicadores del Estado de Salud de la Comunidad.

ABSTRACT

Introduction: the Health Situation Analysis a methodological scientific instrument whose purpose is to identify socio-psychological, economic, historical, geographical, cultural and environmental characteristics that affect the health-disease process in a health area.

Objective: to describe the analysis of the health situation of the medical office # 12 belonging to the "Docente de Playa" Polyclinic in the period from January to April 2023. **Methods:** an observational, descriptive and cross-sectional study was carried out in the Family Medical Office # 12 of the "Docente de Playa" Polyclinic, in the period of January-April 2023. The universe was made up of 1257

inhabitants, we worked with sample of 320. The information was collected using observation, interviews, consultation of the family files and visits to the office as sources. The results were expressed in tables and graphs for better understanding. **Results:** the female sex predominated (57,5 %) as well as the age group of 65 years and over (21,25 %). Dispensary group III was superior with 41,87 %. Chronic diseases prevailed arterial hypertension (20,93 %) and bronchial asthma (14,06 %), as well as risk factors smoking and sedentary lifestyle with 36,95 % and 11,83 % respectively. **Conclusions:** properly conducting the analysis of the health situation facilitates the identification and taking action on the main health problems of the population. This has an effective impact on society, contributing to the strengthening of health programs and indicators.

Keywords: Health situation analysis; Primary health care; Medical offices; Non-communicable diseases; Risk factors; Community health status indicators.

Cómo citar este artículo:

Pérez-Montes de Oca E, Rodríguez-Lorenzo O, Hernández-Cabezas M, Martín-Serrano E, Abreu-Ferrer J. Análisis de la Situación de Salud del consultorio médico # 12 del policlínico "Docente de Playa". Gac Med Est [Internet]. 2024 [citado día mes año]; 5(3):e144. Disponible en: <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/148>

INTRODUCCIÓN

Desde 1520 queda registrada en las actas capitulares o de ayuntamiento la primera epidemia en Cuba. Se recoge que el principal problema de salud lo constituye la lepra y demuestra desde entonces el interés por la recolección de datos estadísticos de salud. En 1825 surge el facultativo de semana, el cual representa el antecedente más remoto y



rudimentario del actual médico de familia. En dicho año se realiza un análisis para determinar las primeras 5 causas de muerte. ^(1,2,3)

En 1902, con la primera intervención norteamericana, nace la jefatura Nacional de Sanidad. Sus funciones básicas son: confección de estadísticas de nacimientos, defunciones, matrimonios, enfermedades y epidemias. Entre 1909 y 1964 se abordan de forma aislada algunos de los problemas de salud que afectan a pequeños núcleos poblacionales. Luego del triunfo revolucionario en 1959, se confecciona un análisis del cuadro de salud que se modifica en 1976, de forma que incluye un análisis integral de las enfermedades no transmisibles. En el año 1984 se implanta el programa del Médico y la Enfermera de la Familia como modelo de Atención Primaria de Salud (APS). ^(4,5)

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) es un instrumento científico metodológico necesario en APS. Tiene como propósito identificar características sociopsicológicas, económicas, históricas, geográficas, culturales y ambientales que inciden en el proceso salud-enfermedad de la comunidad. En medicina familiar el ASIS permite medir e intervenir los problemas sanitarios identificados al tener en cuenta las necesidades y factores de riesgo de la población. ^(6,7,8)

Desde finales de la década de los noventa, el ASIS es reconocido como una función y un campo de actuación sustantivo e indelegable de la autoridad sanitaria por su gran utilidad y validez para los servicios. La Organización Panamericana de la Salud lo entiende como la capacidad del sistema de salud para evaluar la situación y las tendencias que muestra la salud de una población o grupos poblacionales específicos, lo que incluye identificar sus determinantes, las brechas de desigualdad en la exposición a los riesgos, a los daños y en el acceso a los servicios, así como reconocer los recursos extra sectoriales que pueden participar en la promoción de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida. ^(9,10,11)

El ASIS como herramienta epidemiológica resulta indispensable para el establecimiento de proyecciones y estrategias del sistema de salud, pues posibilita identificar diferencias tanto entre poblaciones y grupos sociales, lo que propició focalizar mejor las intervenciones que conduzcan a un mayor éxito en la prestación de servicios y satisfacción de la población. No constituye un proceder sencillo, debe realizarse por personal capacitado y necesita la participación comunitaria para alcanzar sus propósitos. ^(12,13,14,15)

Con este trabajo se propone realizar un estudio de algunas de las familias cubanas, con el propósito de llevar un balance de la situación biopsicosocial de sus miembros. Por tanto, se hace necesario conocer cuáles son los principales problemas de salud que inciden sobre las familias en estudio pertenecientes al consultorio # 12 del Policlínico “Docente de Playa” en el período comprendido entre enero y abril de 2023.

El objetivo de esta investigación es describir el análisis de la situación de salud de la población en estudio del consultorio # 12 perteneciente al Policlínico “Docente de Playa”, en el período comprendido entre enero y abril del 2023.



MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal para determinar el diagnóstico de salud del área perteneciente al consultorio # 12 del Policlínico “Docente de Playa”, en el período correspondiente desde enero a abril de 2023.

El universo quedó constituido por 1257 habitantes de 480 viviendas de 8 Comités de Defensa de la Revolución (CDR) en un total de 6 Manzanas de la Circunscripción 41 y 95 del Consejo Popular 8. La muestra quedó conformada por 320 habitantes de 120 familias que se incluyen en dicho perímetro de estudio.

Se estudiaron las variables edad, sexo, grupo dispensarial, enfermedades transmisibles y no transmisibles, factores de riesgo.

Las técnicas de recolección de información utilizadas fueron la observación científica, el análisis de documentos, fundamentalmente las consultas a las fichas familiares. Además se buscó apoyo en el departamento de estadística del policlínico y se utilizaron planillas para facilitar la organización de los datos. Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo simple aleatorio. Todos los datos obtenidos se encuentran éticamente acordes al propósito de nuestra investigación con el consentimiento de cada Jefe de Núcleo entrevistado.

Los resultados fueron obtenidos mediante la utilización del paquete estadístico Microsoft Excel, del sistema operativo Windows, estos se llevaron a tablas estadísticas expresados en forma de número absoluto y por ciento, para ilustrar mejor la información se hicieron determinados gráficos, después de un proceso de análisis se arribaron a conclusiones.

Para la realización de este trabajo se tuvo en cuenta el consentimiento informado. El cual fue aplicado a cada una de las familias con el fin de evitar incomodidades durante las aplicaciones de las encuestas, se contó con la aprobación de todas las familias seleccionadas.

Se garantizó la confidencialidad de los pacientes involucrados, independientemente del resultado obtenido. Se tuvieron en cuenta los principios éticos de la Declaración de Helsinki que rigen cualquier actividad médica con seres humanos (beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia).

RESULTADOS

Predominó la población en el rango de edad de 65 años y más (21,25 %) seguido de los pacientes entre 60 y 64 años (13,3 %). Prevalció el sexo femenino con 57,5 %.



Tabla 1. Distribución de la población estudiada según edad y sexo.

Grupo etáreo	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
0 - 4	5	3,67	5	2,71	10	3,12
5 - 9	5	3,67	5	2,71	10	3,12
10 - 14	4	2,95	9	4,89	13	4,06
15 - 19	1	0,73	3	1,63	4	1,25
20 - 24	12	8,82	10	5,43	22	6,87
25 - 29	9	6,61	17	9,23	26	8,12
30 - 34	7	5,14	16	8,69	23	7,18
35 - 39	9	6,61	9	4,89	18	5,62
40- 44	6	6,61	2	1,08	8	2,5
45- 49	8	4,41	7	3,80	15	4,68
50- 54	7	5,14	14	7,60	21	6,56
55- 59	19	13,97	20	10,86	39	12,18
60- 64	19	13,97	24	13,04	43	13,43
≥ 65	25	18,38	43	23,36	68	21,25
Total	136	100	184	100	320	100

Fuente: Ficha Médica Familiar

La pirámide poblacional se clasifica como constrictiva puesto que muestra estrechez en la base y anchura en la cúspide.

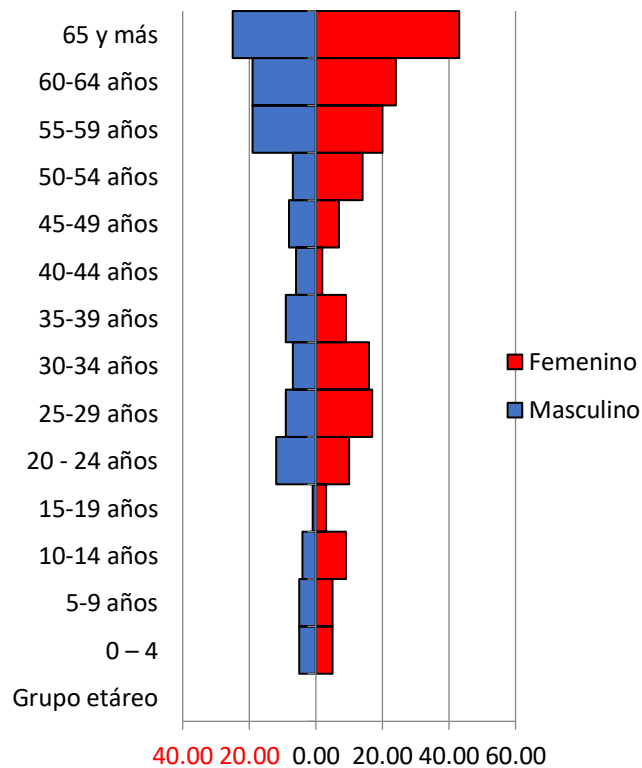


Gráfico 1. Pirámide poblacional.

Se constató predominio del grupo dispensarial III con 41,87 % y el grupo I con 40 % del total de la población.

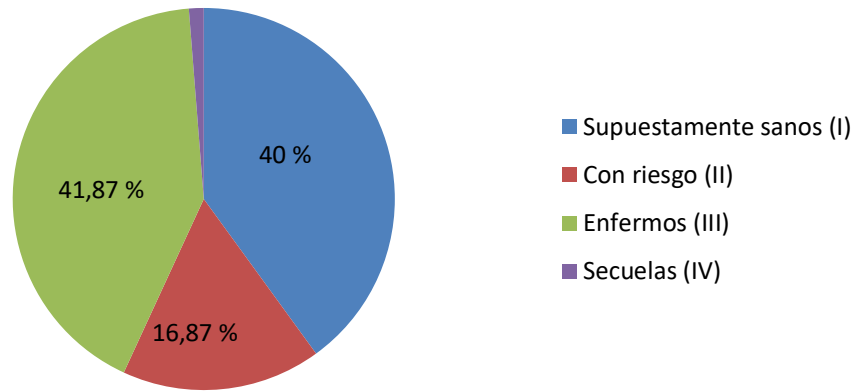


Gráfico 2. Distribución de la población estudiada según grupo dispensarial.

La hipertensión arterial (HTA) fue la enfermedad no transmisible de mayor tasa de prevalencia e incidencia; con un 20,93 % y un 3,1 % respectivamente. Entre las enfermedades transmisibles predominó la infección respiratoria aguda (IRA) con una prevalencia de 5,9 %.

Tabla 2. Distribución de los pacientes según enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Enfermedades no transmisibles	Prevalencia	T. P	Incidencia	T. I
Hipertensión Arterial	67	20.9	10	3.1
Asma Bronquial	45	14	8	2.5
Diabetes Mellitus	25	7.8	2	0.6
Enfermedades transmisibles	Prevalencia	T. P	Incidencia	T. I
IRA	19	5,9	3	0,9
EDA	0	0	0	0
ITS	3	0,9	0	0
Dengue	5	1,5	1	0,3

Fuente: Ficha familiar

Se evidenció prevalencia del factor de riesgo tabaquismo (36,95 %), seguido de sedentarismo (11,83).

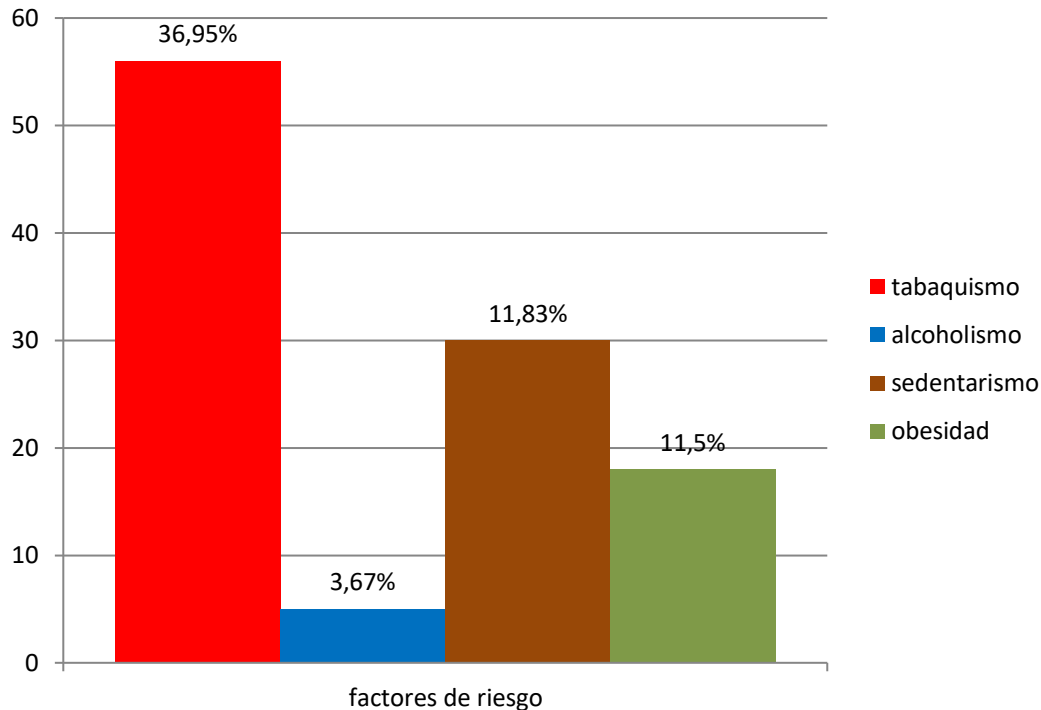


Gráfico 3. Distribución de la población estudiada según factores de riesgo.

DISCUSIÓN

La salud familiar es el resultado de la interrelación dinámica del funcionamiento de la familia, sus condiciones materiales de vida y la salud de sus integrantes. Es una condición dinámica, influida por las condiciones materiales de vida, por los cambios de la familia en su proceso de desarrollo y por los problemas de salud-enfermedad de sus integrantes. De ahí la importancia de conocer los problemas de salud de la población para así poder realizar acciones en vistas a su mejoramiento y lograr una plena salud familiar. ⁽¹⁶⁾

Valdés ⁽¹⁷⁾ en su estudio descriptivo en un consultorio de Pinar del Río constató predominio del sexo femenino y del grupo etario de 60 y más años. El grupo dispensarial III fue superior y prevalecieron los factores de riesgo sedentarismo y hábito de fumar, así como la enfermedades crónicas hipertensión arterial y asma bronquial. Estos resultados coinciden en su totalidad con los obtenidos en el estudio en cuestión. Es importante llevar a cabo medidas para disminuir estos factores de riesgo encontrados en ambas investigaciones.

González ⁽¹⁸⁾ en su investigación obtuvo como resultado un predominio considerable de las infecciones respiratorias agudas entre las enfermedades transmisibles. Además predominó el grupo dispensarial II personas con riesgo. Esto último difiere de los resultados obtenidos donde se constató predominio del grupo dispensarial III que son las personas enfermas. Esto significa que la población de estudio de este autor posee mejor estado de salud que la tratada en la investigación que se presenta.

En el estudio de García ⁽¹⁹⁾ se encontró mayor número de pacientes del sexo femenino y con edad por encima de los 65 años. Concuera casi en su totalidad con los resultados de este artículo; por ejemplo en cuanto a la pirámide poblacional de tipo constrictiva, con disminución de la natalidad y fecundidad y el grupo dispensarial más frecuente. Cuentan con la única diferencia de no coincidir en las mismas enfermedades crónicas no trasmisibles de mayor incidencia. Se recalca la existencia en su mayoría de personas enfermas con mayor comorbilidad.

La situación de salud de una población está estrechamente vinculada al modo de vida de la sociedad como un todo, a las condiciones de vida de la sociedad en cuestión, al estilo de vida de los individuos que integran esa sociedad y a la calidad de vida. Los cambios en el cuadro de morbimortalidad apuntan hacia la multicausalidad de los principales problemas de salud, lo que ha corroborado las influencias de los factores psicológicos, sociales y ambientales como las causas fundamentales de las enfermedades. ⁽²⁰⁾

Cuando las actividades vitales que conforman el modo de vida, armonizan con las necesidades sociales e individuales, permiten un despliegue sano de la individualidad y un crecimiento personal que apunta a la calidad de vida, el resultado es la salud. Cuando el modo de vida no es saludable, existiendo malas condiciones de vida que determinan en la calidad de vida la tendencia es a la enfermedad. Esto se evidencia en los resultados obtenidos puesto que predominó el sedentarismo lo cual traduce un modo de vida no saludable, así como la presencia de hábitos tóxicos como el tabaquismo. ⁽²¹⁾

La morbilidad constituye un componente importante para evaluar de manera integral el estado de salud de la población, además de que nos permite identificar daños, traumatismos, incapacidades y cualquier enfermedad que afecte la población. Muchos de estos datos fueron buscados e identificados mediante la investigación. Su fin lo constituye disminuir la morbilidad en la población, realizar promoción de salud. ^(22,23)

Se debe distinguir entre los episodios agudos para los cuales se utilizan las tasas de incidencia y crónicos en los cuales son empleados las tasas de prevalencia; y entre enfermedades transmisibles y no transmisibles. ⁽²⁴⁾

Toda la población analizada en el estudio se encuentra dispensarizada y actualizada. Dentro de los indicadores existentes para el estudio de este componente se encuentran: grupo dispensarial, enfermedades transmisibles y no transmisibles. ⁽²⁵⁾

CONCLUSIONES

La realización adecuada del análisis de la situación de salud facilita la identificación y la toma de conducta sobre los principales problemas de salud de la población. Es imprescindible llevar un balance de la situación biopsicosocial de la comunidad. Se deben tomar medidas para disminuir la incidencia de personas pertenecientes al grupo dispensarial III (enfermos) prevalente en este estudio. Se encontró predominio entre las

enfermedades no transmisibles de hipertensión arterial y asma bronquial lo cual se esperaba debido a los factores de riesgo constatados: tabaquismo y sedentarismo. Se considera que la investigación fue fructífera y cumplió con sus objetivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lopez-Lara R. El análisis de situación de salud poblacional en América Latina y el Caribe, entre 2000 y 2017. Reflexiones y desafíos. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2018[citado 16 Mar 2023]; 36 (3): 18-30. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n3a03>
2. Bermudez-Nuñez Y. Análisis de la situación de salud bucal de un consultorio médico del municipio Jobabo. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2018 [citado 16 Mar 2023]; 43 (4) [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1373>
3. Toledo Curbelo G. Fundamentos de Salud Pública. Editorial de Ciencias Médicas Ecimed; 2005.
4. Castro-Gutiérrez I, Torrecilla-Venegas R, Hernández-Mederos Y, Yero-Mier IM, Pérez-Candelario I. Situación de salud bucal en un consultorio médico de la familia. Área Centro, Sancti Spiritus. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2021 Oct [citado 2023 Mar 16]; 43(5): 1297-1309. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000501297&lng=es
5. Espinosa JV, Reyna R. Plantilla Excel para confeccionar el Análisis de la Situación de Salud. Niquero 2019. Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas. [Internet]. 2020[citado 2023 Mar 16]; 13(10): 191-198. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590345>
6. Forero Motta D, Vásquez Sánchez E. Construcción de un indicador compuesto para el análisis de la situación de salud neonatal en los Departamentos de Colombia. [Internet]. Bogotá: Fundación Universitaria Juan N. Corpas; 2022 [citado 2023 Mar 16]; 114 p. Disponible en: <https://repositorio.juanncorpas.edu.co/handle/001/196>
7. Ortega S, Gili MA, Dho S, Medina M, Sanchez J, Saavedra OG. Análisis de la situación de salud bucal en alumnos de una escuela periférica de la Ciudad de Corrientes. Revista de la Facultad de Odontología. [Internet]. 2021. [citado 2023 Mar 16]; 2(1): 43-51. Disponible en: <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/48701>
8. Yanet AM, Yubisneyvi Pilar MN. Análisis de la situación de salud en los centros educativos urbanos. Clínica Santiago Hernández. Enero- Diciembre 2020. In I Simposio Virtual de Salud Familiar GRAMGI [Internet]. 2021. [citado 2023 Mar 16]. Disponible en: <https://gramgi2021.sld.cu/index.php/gramgi/2021/paper/viewPaper/341>



9. Raidel GR, Juan CG. Análisis de la situación de salud. Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga”. In Cuba Salud [Internet]. 2018. [citado 2023 Mar 16]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8211182>
10. Lazaga González L, Santana Nápoles I, Alarcón Ortiz D, Pérez Pérez E, Pérez Cruz Y. Análisis de la situación de salud. Consultorio M-16. Policlínico Universitario "Leonilda Tamayo Matos". Isla de la Juventud. Febrero 2018. Revista de Medicina Isla de la Juventud [Internet]. 2018 [citado 16 Mar 2023]; 21(1): 13. Disponible en: <https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/224>
11. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2020 [citado 16 Mar 2023]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/AnuarioElectronico-Espanol-2019-ed-2020.pdf>
12. Bermúdez-Núñez YI. Análisis de la situación de salud bucal de un consultorio médico del municipio Jobabo. Rev electrón Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2018 [citado 16 Mar 2023]; 43(4). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1373>
13. Díaz Couso Y, Jorge Mayedo D, Santos Velázquez T, et al. Análisis de la Situación de Salud Bucal de un Consultorio Médico de Familia. Rev cienc méd Pinar Río [Internet]. 2019 [citado 16 Mar 2023]; 23(1): 22-3. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3728>
14. Bellón Leyva S. Análisis de la situación de salud de 120 familias pertenecientes al consultorio 6 [Internet]. La Habana: Universidad Virtual de Salud de La Habana Manuel Fajardo; 2017 [citado 16 Mar 2023]. Disponible en: <http://www.uvsfajardo.sld.cu/analisis-de-la-situacion-de-salud-de-120-familiaspertenecientes-al-consultorio-6>
15. Ponce Andrade RE, Veliz-Vela CE, Delgado-Delgado CA. Conocimiento de salud bucal en pacientes mayores de 15 años en Manta, Ecuador. Dom Cien [Internet]. 2018 [citado 16 Mar 2023]; 4(1): 473-82. Disponible en: <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/757>
16. Ochoa González Diego A., González Ramos Rosa María, Valverde Grandal Orietta. Propuesta de metodología para ejecutar el análisis de situación de salud bucal en la carrera de estomatología. Rev Cubana Estomatol [serie en Internet]. 2020 Sep [citado 16 Mar 2023]; 57(3):e1827. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000300006&lng=es
17. Valdés-González I, González-Guerrero C, González-Rodríguez R. Análisis de la situación de salud del consultorio médico 30. Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga”. 2016.



Universidad Médica Pinareña13 (2): 39-49 Disponible en:
<https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/259>

18. González Rodríguez R, Martínez Núñez M. "Análisis de la situación de salud en una institución del nivel primario de atención. Año 2017." XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. [Internet]. 2018[citado 2023 Mar 16]. Disponible en:
<https://www.semanticscholar.org/paper/Análisis-de-la-situación-de-salud-en-una-del-nivel-Raidel-Midalys/85fb167277e6cc2427c024244678f42ea8fc462f>

19. García Blanco S, Ayala Esquivel D, Fernández Mendoza F. Análisis de la situación de salud La Lisa 2021. JORCIENCIAPDCL 2022. 2021[citado 2023 Mar 16]. Disponible en:
<https://Análisis%20de%20la%20situación%20de%20salud%20La%20Lisa%202021.pdf>

20. López Lara R. El análisis de situación de salud poblacional en América Latina y el Caribe, entre 2000 y 2017. Reflexiones y desafíos. Rev. Fac. Nac. Salud Pública.[Internet]. 2018 [citado 16 Mar 2023]; 36(3):18-30 Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v36n3/0120-386X-rfnsp-3>

21. Martínez Calvo S. Análisis de la situación de salud pública: identidad, vigencia y renovación. En: Martínez Calvo S, Noriega Bravo V, Álvarez Pérez A, et al editores. Análisis de la situación de salud, una nueva mirada. 3ra edición. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2020.p.1-11. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2020/11/16/analisis-de-situacion-de-salud-una-nueva-mirada-tercera-edicion/>

22. Águila Rodríguez N, Bravo Polanco E, Delgado Acosta HM, Montenegro Calderón T, Herrera Frago LR, Centeno Díaz A. Algunas reflexiones sobre el análisis de la situación de salud. Medisur [serie en Internet]. 2019 Jun [citado 16 Mar 2023]; 17(3): 417-428. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000300417&lng=es

23. Etienne CF. Cuba hacia la salud universal. RevPanam Salud Pública [en línea]. 2018 [citado 16 Mar 2023]; 42:e64. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.64>

24. García Pérez RP. El análisis de la situación de salud como componente científico consustancial del sistema de salud cubano. MediCiego [en línea]. 2018 [citado 16 Mar 2023]; 24(1):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1098/1195>.

25. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico de Salud 2018. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. La Habana: Ministerio de Salud Pública; [Internet]. 2019 [citado 16 Mar 2023]. [aprox. 193 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/AnuarioElectr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019.pdf>



Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

EPM: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración de proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, escritura – borrador original, escritura – revisión y edición.

ORL: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración de proyecto.

MHC: escritura – borrador original, escritura – revisión y edición.

EMS: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración de proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, escritura – borrador original, escritura – revisión y edición.

JAF: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración de proyecto.

Financiación:

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

