Jornadas ENSAP 2023
"La ciencia en función de la excelencia en los sistemas y servicios de salud para el logro de la salud universal"
Del 23 al 27 de octubre de 2023; La Habana, Cuba

Caracterización del análisis de situación de salud bucal. Matanzas 2020-2022.

Martínez Abreu, Judit[1]
Gispert Abreu, Estela de los Ángeles[2]
Castell-Florit Serrate, Pastor[1]

[1] Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas/Departamento de Estomatología, Matanzas, Cuba, jmabreu.mtz@infomed.sld.cu
[2] Escuela Nacional de Salud Pública/Dirección, La Habana, Cuba, gisperthoy00@gmail.com, direnSAP@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: el análisis de situación de salud bucal es la herramienta científica de los servicios estomatológicos.

Objetivos: caracterizar el análisis de situación de salud bucal.

Materiales y métodos: se realizó una investigación cualitativa, de julio 2020 al 2022, provincia Matanzas, Cuba. Universo: equipos básicos de salud bucal y representantes de la comunidad. La muestra se seleccionó por muestreo intencional. Se empleó la técnica *team building* para fomentar cooperación entre los participantes, previo consentimiento informado y la lluvia de ideas. Se aplicó el análisis FODA y PESTEL para identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, así como valorar las áreas de mejora y de riesgo. Se llegó a consenso por criterios de expertos y Método Delphi. Se cumplieron los principios éticos.

Resultados: Se identificaron 5 fortalezas referidas al sistema de salud cubano y sus programas y la etapa descriptiva del proceso, y 13 debilidades referidas a la etapa analítica y evaluativa, la investigación cualitativa, el deficiente uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones y la falta de herramientas prácticas para lograr la intersectorialidad y la participación comunitaria.

Conclusiones: El análisis de situación de salud bucal en Matanzas estuvo caracterizado por fortalezas referidas al sistema de salud cubano y la etapa descriptiva, y debilidades referidas a las etapas analítica, evaluativa, y la falta de intersectorialidad y participación comunitaria. Con el empleo de las herramientas de análisis FODA Y PESTEL se consideró que, ante la transformación económica y social en el país, la estrategia de adaptación tiene mayor factibilidad.

Palabras clave: **análisis de situación de salud bucal; análisis FODA, PESTEL**

I. INTRODUCCIÓN

La Constitución de la República de Cuba declara el derecho a la salud y establece la responsabilidad del Estado y de todos los ciudadanos en su cumplimiento, lo que garantiza el desarrollo de la medicina comunitaria y la estomatología, así como el resto de las ciencias de la salud, bajo el mismo enfoque salubrista. Para ello, se cuenta con un sistema de salud pública único con políticas y programas integrales y de amplia cobertura dirigidos por el Ministerio de Salud Pública, que se subordina al Estado. [12)]

Investigadores cubanos reportan resultados de estudios que han permitido conocer el comportamiento y modificación del estado de salud bucal. [3,4] En ellos, a pesar de que la concepción de la estrategia de la atención primaria de salud, prioriza las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades, se evidencia que los profesionales de la salud bucal permanecen más tiempo en las clínicas estomatológicas en función del tratamiento de la enfermedad, cuando lo más eficiente sería desempeñarse un tiempo mayor en la comunidad con acciones preventivas y de promoción y educación para la salud.

Para abordar estos desafíos, se reconoce al Análisis de Situación de Salud, Componente Bucal (ASIS-CB) como una herramienta científica y como un proceso de investigación liderado colectivamente por el equipo básico de salud bucal, la comunidad y los sectores sociales que participan. Permite identificar problemas, priorizarlos y establecer soluciones mediante un plan de acción, el monitoreo sistemático y la evaluación del impacto. La aplicación de la intersectorialidad juega un papel importante en este proceso. [2]

En Cuba, expertos e investigadores de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) y del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM) incluyeron propuestas teórico-metodológicas, que al ser asumidos contribuyeron al desarrollo integral de algunos territorios y comunidades. [5-7]

Se han impulsado estrategias e iniciativas para caracterizar los determinantes sociales de la salud bucal, lo cual ha sido posible gracias a la voluntad política y la aplicación de principios básicos como lograr cobertura universal, accesibilidad, justicia social y equidad. Esto ha permitido alcanzar indicadores de salud propios de países desarrollados y mejorar la calidad de vida y la esperanza de vida al nacer. Sin embargo, como toda obra perfectible, aún se observan brechas en la evaluación de dichos determinantes y en participación de los sectores de la sociedad y de la comunidad en el proceso de monitoreo de la situación de salud. Todo ello influye en la sostenibilidad de los niveles de salud en el tiempo y entre territorios. En relación con la salud bucal, esto representa un desafío actualmente. [5,6]

Después de una amplia revisión bibliográfica se confirmó la necesidad de perfeccionar el ASIS-CB y para ello, se deben identificar las fortalezas y debilidades del proceso, para lo cual se emplea el análisis FODA como herramienta de fácil aplicación y potente, que permite una representación visual y seguimiento a las tendencias del proceso. [7]

El análisis FODA, FADO, DOFA o SWOT (siglas en inglés) es una herramienta para determinar estrategias en organizaciones, proyectos, personas o grupos, a partir de la valoración de áreas internas (fortalezas y debilidades) y externos (oportunidades y amenazas).[7]

El análisis FODA se realiza en seis pasos: definición del objetivo, identificación de amenazas (análisis del entorno, son externos y no podemos controlarlos) se deben priorizar las más importantes; identificación de oportunidades que son los factores positivos que se deben aprovechar pero que no se pueden controlar, son externos; identificación de fortalezas (análisis interno para ver factores positivos que nos

distinguen); identificación de debilidades (análisis interno para ver factores negativos que pueden ser mejorados) y combinación del análisis del entorno y propio de la organización o proceso para definir estrategias de éxito (usar las fortalezas y aprovechar las oportunidades), de adaptación (usar las oportunidades para corregir las debilidades), de reacción (usar las fortalezas para mitigar las amenazas) y de supervivencia (mantenernos aún con las amenazas).

Para complementar la identificación de las amenazas y oportunidades se emplearon las dimensiones del análisis PESTEL: político, económico (recursos), social, tecnológico, ecológico y legal. [8]

La justificación del uso de la matriz DAFO (también llamada FODA) junto con el análisis PESTEL en una investigación cualitativa se puede fundamentar en la necesidad de evaluar de manera integral la situación actual de un fenómeno o problema específico que está siendo estudiado. [9]

La matriz FODA permite analizar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de una situación, mientras que el análisis PESTEL considera los factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológicos y legales que pueden afectar la situación. [8,9]

Al utilizar ambos análisis en conjunto, se pueden obtener una comprensión más completa y detallada de los factores internos y externos que inciden en la situación, lo que puede ser de gran utilidad para identificar estrategias efectivas para abordar el problema.

La aplicación de métodos de priorización en salud es esencial para garantizar la asignación eficiente de recursos y la toma de decisiones. En un contexto de recursos limitados, la priorización en salud permite seleccionar y abordar los problemas y necesidades más urgentes y relevantes, maximizando así el impacto de las intervenciones en salud y minimizando el desperdicio de recursos.

Además, en la investigación cualitativa, la matriz FODA y el análisis PESTEL pueden ser utilizados para identificar y analizar las perspectivas y experiencias de los actores involucrados en la situación, lo que puede ayudar a enriquecer la comprensión del fenómeno o problema estudiado.

El objetivo del estudio fue caracterizar el análisis de situación de salud bucal.

II. MÉTODO

I. CLASIFICACION DE LA INVESTIGACION*:* Se realizó una investigación cualitativa de julio 2020 a julio del 2022, en Matanzas, Cuba.

II. UNIVERSO Y MUESTRA: El universo estuvo constituido por los equipos básicos de salud bucal y representantes de la comunidad. La muestra se seleccionó por muestreo intencional. **S**e incluyeron los que dieron su consentimiento informado para participar, resultaron 400 estomatólogos y 200 representantes de la comunidad, que se distribuyeron en 15 equipos de 40 integrantes cada uno de forma equitativa y homogénea.

III. PROCEDIMIENTOS, TÉCNICAS Y MÉTODOS.

Se empleó la técnica *team building* (10) para fomentar la cooperación, la comunicación y la confianza entre los participantes de forma presencial y on-line.

Técnica para romper el hielo siguiente:

1. Dos verdades, una mentira. Duración: 2 a 3 minutos por persona participante. Desarrollo de la técnica: piensan en dos hechos reales y una mentira sobre sí mismos. Este juego de *team building* es perfecto para grupos que aún no se conocen bien.

Técnicas para la lluvia de ideas:

1. La primera idea. Duración: 10 minutos. Desarrollo de la técnica: se puede usar un problema real al que se enfrente el equipo o crear uno simulado. Una vez que se presentó el problema, se pidió a todos los miembros del equipo que escribieran la primera idea que les viniera a la mente. Es un excelente ejercicio porque escribir la primera solución, puede ayudarnos a encontrar nuevas perspectivas y resoluciones.
2. Mapa de espectro. Duración: 30 minutos. Desarrollo de la técnica: Se le presentaron al equipo varios temas para conocer sus opiniones e ideas. Se escribieron en una pizarra y se les entregaron a todos bolígrafos y notas adhesivas (presencial) y en un documento Word para adicionar etiquetas y comentarios (versión on-line). Se les solicitó escribir sus pensamientos y pegarlos o adicionarlos debajo del tema correspondiente. Luego se organizaron las notas adhesivas en equipos. Esta técnica de *team building* ayudó a exponer la diversidad de perspectivas de los integrantes de cada equipo.

Para aplicar el análisis FODA se siguieron los seis pasos referidos en la literatura científica. [7] Para identificar las amenazas y oportunidades se emplearon las dimensiones del análisis PESTEL: político, económico (recursos), social, tecnológico, ecológico y legal. Los aspectos identificados se fueron ubicando en una tabla elaborada al efecto, según la priorización realizada con el Método de Hanlon. [11]

Se llegó a consenso por criterios de expertos y Método Delphi. Los expertos fueron seleccionados según criterios de experticia, resultando en once. Participaron en todos los pasos de la investigación hasta la presentación final de las propuestas.

La matriz FODA y las estrategias propuestas se presentaron a la comunidad y a la dirección de los Consejos Populares implicados para su valoración final, así como a los representantes del Consejo de Defensa de la Revolución, Federación de Mujeres Cubanas y sectores asociados a la vida de esas comunidades.

IV. ASPECTOS ÉTICOS. Se cumplieron los principios éticos para este tipo de investigación según la Declaración de Helsinki. Constituye una de las salidas del proyecto de investigación aprobado por el Comité de ética de las investigaciones de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas y la Dirección de Ciencia e Innovación Tecnológica para los Proyectos asociados al Programa Nacional "Organización y calidad de los sistemas y servicios de salud" que desarrolló la Escuela Nacional de Salud Pública, en el período de los años 2018-2022.

III. RESULTADOS

En el paso 1, se definió como objetivo: identificar fortalezas, amenazas, oportunidades y debilidades del ASIS-CB. En el paso 2, se identificaron las amenazas y en el paso 3, se identificaron las oportunidades. Según el análisis PESTEL, se clasificaron las amenazas y oportunidades por dimensiones, lo que se mostró en la Tabla 1.

Tabla 1 Análisis PESTEL para identificar las amenazas y oportunidades según dimensiones del análisis de situación de salud, componente bucal. Matanzas 2020-2022.

Dimensión	Amenazas	Oportunidades
Política	Bloqueo económico a Cuba.	Sistema de salud cubano único, integrado, con las normativas legales adecuadas. Lineamientos del Partido de la vida económica y social.
Económica	Carencia de recursos materiales y financieros para la atención estomatológica.	Alianzas estratégicas que se gestan con la región de Latinoamérica y el Caribe, y con Rusia y China.
Social	Migración externa de los recursos humanos de salud. Envejecimiento poblacional. Incremento de las enfermedades transmisibles. Incremento de las enfermedades no transmisibles.	Transformación digital de la sociedad cubana. Red de Promoción y educación para la salud fortalecida. Rol de los Comité de Defensa de la Revolución y de la Federación de Mujeres Cubanas. Rol de los niños, adolescentes y jóvenes en la sociedad cubana. Programa para el adelanto de la Mujer. Programa contra el racismo y la discriminación.
Ecológica	Incremento de entornos no favorables a la salud. Cambio climático.	Tarea Vida
Legal	No se identificaron	La Constitución establece la salud como derecho del pueblo. Programa Nacional del Médico y Enfermera de la familia en fase de perfeccionamiento. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población. Los programas de formación de pregrado y posgrado garantizan los conocimientos y habilidades esenciales y básicos para la realización del ASIS-CB.

En el paso 4, se identificaron las fortalezas que son:

1. La etapa descriptiva es satisfactoria.
2. Los instrumentos de recolección de información son adecuados.
3. Programas de formación de pregrado y posgrado acreditados.
4. El Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población recoge en su anexo 1 la metodología para la realización del ASIS-CB.
5. Existen guías metodológicas para la confección de los informes.

En el paso 5, se identificaron las debilidades que son:

1. Etapa analítica del ASIS-CB insuficiente.
2. Etapa evaluativa del ASIS-CB deficiente.

3. El enfoque hacia las determinantes sociales de la salud es insuficiente en su análisis y valoración.
4. Bajo número de índices o indicadores positivos de salud bucal.
5. Bajo aprovechamiento del ASIS-CB como escenario para la promoción de salud bucal.
6. Falta de capacitación de los miembros del equipo de salud de la APS en metodología de la investigación, sobre todo en las técnicas de la investigación cualitativa.
7. El tiempo programado para el desarrollo del proceso investigativo que fundamenta el ASIS-CB es insuficiente.
9. Bajo nivel de participación comunitaria e intersectorial.
10. Los recursos humanos en los servicios estomatológicos no se emplean de forma eficiente, ni se evalúa sistemáticamente sus competencias y desempeño para el ASIS-CB.
11. Es insuficiente el empleo de las herramientas prácticas para lograr la intersectorialidad y la participación comunitaria.
12. Insuficiente uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones como apoyo al ASIS-CB.
13. Insuficiente empleo de los resultados de informes del ASIS-CB en la toma de decisiones y en la proyección estratégica de los directivos de salud.

En el paso 6, se realizó el análisis FODA a partir de la priorización de lo identificado según el método de Hanlon, se construyó la matriz FODA y se definieron las estrategias, que fueron las siguientes:

- Estrategia de éxito: Con una etapa descriptiva del ASIS-CB satisfactoria, instrumentos de recolección de información adecuados y la carrera de Estomatología acreditada de Certificada unido a que se cuenta con un sistema de salud cubano único y con las normativas legales, desde los lineamientos del Partido, los Programas del Médico y Enfermera de la Familia y el de Atención estomatológica Integral en fase de actualización, así como la transformación digital de la sociedad cubana, las alianzas estratégicas en Latinoamérica y el Caribe, Rusia y China, la Red de Promoción y Educación para la salud fortalecidas, el rol de los CDR y de la FMC, el rol de los niños, adolescentes y jóvenes en la sociedad cubana, el Programa para el adelanto de la Mujer y el Programa contra el racismo y la discriminación, se puede logra el éxito en el perfeccionamiento del ASIS-CB.
- Estrategia de reacción: Con una etapa descriptiva del ASIS-CB satisfactoria, instrumentos de recolección de información adecuados y la carrera de Estomatología acreditada de Certificada se mitiga el efecto del bloqueo económico a Cuba, la carencia de recursos materiales y financieros para la atención estomatológica, los efectos del envejecimiento poblacional, el incremento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, de los entornos no favorables a la salud y se logra la acreditación de los programas de formación de posgrado en Estomatología en niveles superiores.
- Estrategia de adaptación: Con una etapa descriptiva del ASIS-CB satisfactoria, instrumentos de recolección de información adecuados y la carrera acreditada de certificada se corrigen las insuficiencias en las etapas analítica y evaluativa del ASIS-CB, se utiliza el enfoque de determinantes sociales de la salud y la aplicación de la intersectorialidad, se incrementa la superación en la atención primaria de salud en metodología de la investigación cualitativa, se incrementan los indicadores positivos de salud bucal y el aprovechamiento del ASIS-CB para la

promoción de salud. Además, se incorporan las TICs como apoyo al proceso, lo cual hace más factible el uso de los resultados en la toma de decisiones y en la proyección estratégica, y se logra contribuir al perfeccionamiento del ASIS-CB.

- Estrategias de supervivencia: El ASIS-CB se mantiene con insuficiencias en las etapas analítica y evaluativa del ASIS-CB, en el uso del enfoque de determinantes sociales de la salud y la intersectorialidad, es baja la superación en la atención primaria de salud en metodología de la investigación cualitativa, poco uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones y de los resultados del ASIS-CB en la toma de decisiones, aún con del bloqueo económico a Cuba, la carencia de recursos materiales y financieros para la atención estomatológica, los efectos del envejecimiento poblacional, el incremento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, de los entornos no favorables a la salud.

Se llegó a consenso por criterios de expertos y Método Delphi. Los expertos fueron seleccionados según criterios de experticia, resultando en 15. Participaron en todos los pasos de la investigación hasta la presentación final de las propuestas.

La matriz FODA y las estrategias propuestas se presentaron a la comunidad y a la dirección de los Consejos Populares implicados para su valoración final, así como a los representantes del Consejo de Defensa de la Revolución, Federación de Mujeres Cubanas y sectores asociados a la vida de esas comunidades.

IV. CONCLUSIONES

El análisis de situación de salud bucal en Matanzas estuvo caracterizado por 5 fortalezas referidas al sistema de salud cubano y sus programas y la etapa descriptiva del proceso, y 13 debilidades referidas a la etapa analítica y evaluativa, la investigación cualitativa, el deficiente uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones y la falta de herramientas prácticas para lograr la intersectorialidad y la participación comunitaria. Con el empleo de las herramientas de análisis FODA Y PESTEL se consideró que, ante los momentos actuales de transformación económica y social en el país, la estrategia de adaptación tendrá mayor factibilidad a corto plazo.

REFERENCIAS

1. Rojas-Fernández J, Favier-Torres M. Por el rescate de los principios del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia. Revista Información Científica [Internet]. 2020 [citado 8/5/2022]; 99 (2): [aprox. 1 p.]. Disponible en: http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2755

2. Rodríguez-Calzadilla A, Delgado-Méndez L. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población. Rev Cubana Estomatol. [Internet] 1995[citado 8/5/2022];32(1):60-76. Disponible en: http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2840

3. Martínez Calvo S. Análisis de la Situación de Salud como instrumento en la política sanitaria cubana. Rev Cubana Salud Pública. [Internet]. 1998 [citado 8/5/2022];24(1):19-22. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661998000 100003&lng=es

4. Naipe Delgado M, Salabert Tortoló I, Martínez Abreu J, Claro Prince J, Medina Tápanes E, Vargas Carnot D. La COVID 19, los Determinantes Sociales de la Salud y las Declaraciones de Alma Atá 1978

y Astaná, Kazajistán 2018. revmedicaelectronica [Internet]. 2020 [citado 8/5/2022]; 42(5): [aprox. 0 p.]. Disponible en: http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/418

5. Martínez-Abreu J. Una reflexión necesaria acerca del enfoque social en el análisis de la situación de salud bucal. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 8/5/2022]; 43 (3) Disponible en: http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/543

6. Martínez-Calvo S. Acerca del artículo publicado que se refiere al análisis de situación de la salud bucal. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 4/5/2022]; 44 (1) Disponible en: http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1195

7. Lozano LC, Herrera J. Promoción y mantenimiento de la salud en el barrio: Análisis DOFA de las intervenciones colectivas. SyS Uptc [Internet]. 9 de noviembre de 2021 [citado 18/10/2022];6(1): pendiente de editar. Disponible en: https://revistas.uptc.edu.co/index.php/salud_sociedad/article/view/12001

8. Lana Cisneros JE, Espinoza Freire L, González Chico MG. Análisis Pestel del e-learning en la educación en la salud durante la Covid-19. Revista Conrado [Internet]. 7oct.2021 [citado 8/5/2022];17(S2):395-02. Available from: https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2032

9. Acurio Hidalgo G, Bosquez Remache J, Cacpata Calle WA. Análisis Pestel en el impacto del Covid-19 en la educación superior. Revista Conrado [Internet]. 24abr.2021 [citado 8/5/2022];17(S1):440-8. Available from: https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1801

10. Liebowitz, S. J., & de Meuse, K. P. (1982). The Application of Team Building. Human Relations, [Internet]. 24abr.2021 [citado 8/5/2022]; 35(1), 1–18. https://doi.org/10.1177/001872678203500102

11. Mejía, F. Desarrollo de procesos de gestión del conocimiento dirigidos al personal de salud de la Fundación Clínica a través de ciclos de socialización, implementación, evaluación de la adherencia y ajuste de protocolos de atención del paciente. [Internet]. 2019. [citado: 2023, juno] Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12749/12387.

12. Fleites DTY, Gispert AEÁ, Quintero FEJ, et al. Factores del desarrollo de intersectorialidad para la promoción de salud bucodental en niños de preescolar. Medicentro. [Internet]. 2020[citado 19/4/2022];24(2):320-336. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98755

13. Viola Cassetti, Joan J. Paredes-Carbonell. La teoría del cambio: una herramienta para la planificación y la evaluación participativa en salud comunitaria. Gaceta Sanitaria. [Internet]. 2020 [citado 9/11/2021]; 34 (3): 305-307. ISSN 0213-9111. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.002.Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911119301591X

14. Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/53125

15. UN CEPAL. Construir un futuro mejor: acciones para fortalecer la Agenda 20-30 para el Desarrollo Sostenible. CEPAL. 2021. Disponible en: http://hdl.handle.net/11362/46682