



Evaluación del Análisis de la Situación de Salud en la Atención Primaria de Salud. Holguín.2021

Rosell Damián Dorrego Anzardo¹

Tatiana Zoila Ochoa Roca²

Elizabethn Bichara Bauzá³

¹ Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar, Máster en APS. e Investigador agregado, UCMHo, Holguin, Cuba, rdamian-hlg@infomed.sld.cu. <https://orcid.org/0000-0002-4390-8049>

² Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar, Máster en Educación Médica y en Atención Integral a la Mujer e Investigador agregado, tatianahg@infomed.sld.cu, <https://orcid.org/0000-0002-4970-5736>.

³ Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente, Máster en Atención Integral a la Mujer, DPS, Holguin, Cuba, <https://orcid.org/0009-0003-6536-9001>

RESUMEN

Introducción: El Análisis de la Situación de Salud definido como proceso analítico y sintético para caracterizar, medir y explicar el perfil de salud y enfermedad de una población, sus daños y sus determinantes, que facilita la identificación de necesidades, prioridades e intervenciones y la evaluación de su impacto. **Objetivo:** Evaluar el Análisis de la Situación de Salud en la Atención Primaria de Salud del municipio Holguín. **Método:** Se realizó una investigación de evaluación en sistema y servicios de salud, basado en un diseño de tipo cualitativo. La población quedó constituida por 314 médicos de los Consultorios del Médico de la Familia y la muestra por 100 médicos que forman parte de los equipos básico de salud de las 10 áreas de salud a los cuales se le aplicó una encuesta y se revisaron 55 análisis de la situación de salud por la guía de evaluación. **Resultados:** De los 55 documentos analizados 23 presentaron una evaluación de regular (41,8 %) y 20 % de deficiente, sobre la importancia de la confección, 39 % de ellos presentaron un nivel regular y 33 % de bueno y con relación al conocimiento sobre la utilización la respuesta positiva estuvo en 31 % de

estos profesionales y 42 % estuvo regular. **Conclusiones:** El estado actual en los escenarios de la Atención Primaria de Salud fue evaluado de regular. Se diseñó un curso de posgrado sobre los aspectos metodológicos para la confección.

DeCS: Atención Primaria de Salud, Análisis de la situación de salud, Grupo Básico de Trabajo, Equipo Básico de Salud, Consultorio del Médico de la Familia.

INTRODUCCIÓN

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) de la comunidad, conocido también como diagnóstico de salud comunitario, comenzó a utilizarse en el llamado cuadro de salud de los epidemiólogos, que se realizaba a inicios de la década de los sesenta del siglo pasado, con el desarrollo de los primeros programas de salud elaborados por el Ministerio de Salud Pública de Cuba. Como actividad docente e investigativa comenzó a utilizarse posteriormente a finales de la década de los setenta en el Policlínico Plaza de la Revolución y rápidamente se extendió a otros policlínicos docentes. Con el surgimiento del Plan del Médico de Familia en 1984 y de la especialidad de Medicina General Integral, su perfil se adapta y enriquece. Desde el año 1986 se incluyó en el plan de estudio de la carrera de Medicina y en el programa de atención médica integral a la familia, como un contenido elemental en los programas de formación de profesionales de las ciencias médicas,¹ y, a su vez, como eje conductor de las estancias socio-médicas, higiene, epidemiología y teoría y administración de salud (TAS), en el quinto año de la carrera, elaborado en el curso 1987-1988.^{2,3} En el contexto de las reformas sanitarias en diferentes países de América Latina a principios de los años noventa surgieron las Funciones Especiales en Salud Pública (FESP) y una de las FESP ha sido el monitoreo y el análisis de la situación en salud de la población, a través de la identificación de las tendencias, los determinantes y las desigualdades en salud a nivel de riesgos, daños y acceso a los servicios, apareciendo su definición en 1999 como procesos analítico y sintético para caracterizar, medir y explicar el perfil de salud y enfermedad de una población, sus daños y sus determinantes, y que facilitan la identificación de necesidades, prioridades e intervenciones y la evaluación de su impacto.^{2,4} No cabe duda que el análisis de la situación de salud (ASIS) junto a la dispensarización constituyen las actividades que más singularizan al médico familiar, diferenciadas de otras especialidades e institu-

ciones vinculadas casi exclusivamente a la biomedicina y la clínica. Se ha reconocido el rol preponderante que tienen las determinantes sociales: biología humana, medio ambiente, estilo de vida y la organización de la atención sanitaria para mejorar el estado de salud de la población, y hacia ellos es que deben dirigirse los esfuerzos del gobierno, así como las instituciones y organizaciones implicadas⁵⁻⁷. Por tanto, el ASIS es un instrumento que utiliza el personal que trabaja en la APS para identificar, priorizar y solucionar los problemas de salud de la comunidad, considerada además como una de las investigaciones clínica, epidemiológica y social dentro del Sistema Nacional de Salud, sin embargo, en la Atención Primaria de Salud (APS) existen **debilidades** en la confección, utilidad y ejecución de los mismos. Por todo lo anterior planteado debemos de decir que existen **insuficiencias** en la confección de los ASIS como herramienta de trabajo en la Atención Primaria de Salud lo que repercute en el estado de salud de la población por lo que se plantea como **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la confección del ASIS para su utilización como herramienta de trabajo en el mejoramiento del estado de salud de la población? Para lo cual se planteo como **Objetivo General**: Evaluar el Análisis de la Situación de Salud en la Atención Primaria de Salud del municipio Holguín. 2021. **Específicos**: Caracterizar a los médicos de familia según categoría ocupacional y años de graduado. Determinar el estado actual de la confección de los ASIS en la APS. Evaluar el conocimiento de los médicos de familia sobre el ASIS. Diseñar un curso de posgrado sobre los componentes metodológicos a tener en cuenta para la confección del análisis de la situación de salud.

MÉTODO

Aspectos generales del estudio: Se realizó una investigación de evaluación en sistema y servicios de salud, basado en un diseño de tipo cualitativo con el objetivo de evaluar el Análisis de la Situación de Salud en la Atención Primaria de Salud en el municipio Holguín. 2021. **Definición del universo y la muestra del estudio**. La población a investigar quedó constituida por 314 médicos que laboran en CMF (consultorio médico de la familia) especialistas y residentes de la especialidad de Medicina General Integral distribuido por las 10 áreas de salud del municipio Holguín. La muestra se conformó por 100 médicos (especialista o residente) que

forman parte de los Equipos Básicos de Salud de las 10 áreas de salud del municipio Holguín, independientemente de los años de graduados, realizándose un muestreo probabilístico aleatorio simple basado en los criterios de inclusión del autor; en todos los casos con su consentimiento para participar en la investigación.

Criterios de inclusión: Médico residente o especialista integrante de EBS de una de las 10 áreas de salud del municipio Holguín. Dispuesto a participar en la investigación. **Criterios de exclusión:** Que no cumpla con los criterios de inclusión.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de los médicos de familia según categoría ocupacional y años de graduado. Atención Primaria de Salud. Holguín. 2021

Años de graduado	Categoría ocupacional				Total
	Residente		Especialista		
	No	%	No	%	
Menos de 3 años	31	31,0	0	0	31
3 y 5 años	12	12,0	21	21,0	33
6 y 10 años	0	0	21	21,0	21
Más 10 años	0	0	15	15,0	15
Total	43	43,0	57	57,0	100

Gráfico 1. Evaluación del estado actual del ASIS. Atención Primaria de Salud. Holguín. 2021

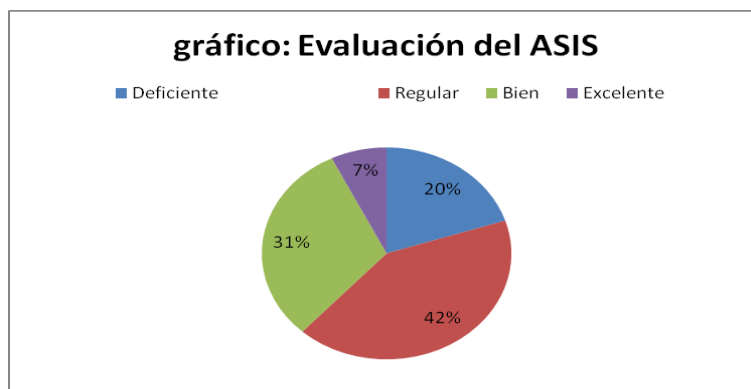


Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre los componentes del proceso salud enfermedad y metodología para la confección del ASIS. Atención Primaria de Salud. Holguín. 2021

Nivel de conocimiento	Componentes		Metodología	
	No	%	No	%
Bueno	19	19,0	24	24,0
Regular	55	55,0	49	49,0
Malo	26	26,0	27	27,0
Total	100	100	100	100

Tabla 3. Conocimiento sobre las fuentes de obtención de la información que se necesita del CMF para la confección del ASIS. Atención Primaria de Salud. Holguín.2021

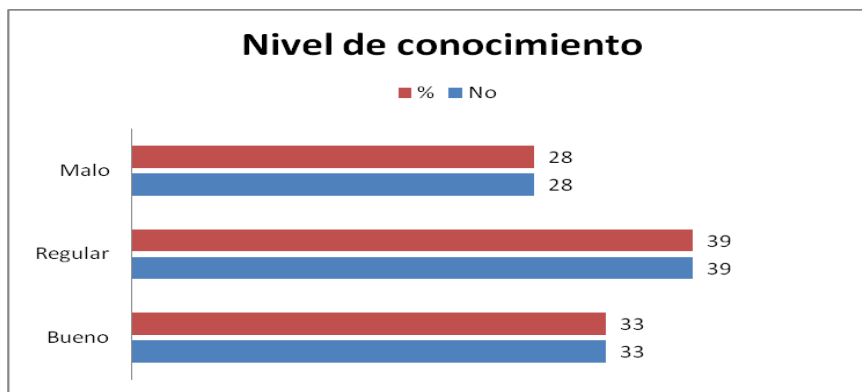
Fuente de información	No	%
Si	56	56
No	44	44
total	100	100

Tabla 4. Elaboración del análisis de situación de salud. Atención Primaria de Salud. Holguín. 2021

Elaboración	No	%
Si	89	89
No	11	11
total	100	100

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre la importancia de la elaboración del ASIS y

su utilización como herramienta de trabajo en la APS. Atención Primaria de Salud. Holguín. 2021



DISCUSIÓN

En la tabla 1 se representa los médicos de familia encuestados según categoría ocupacional donde existió un predominio de los especialistas de MGI (57 %), los residentes ocuparon un 43 % de la muestra estudiada y se encontró que de los médicos un 33 % contaban con 3 a 5 años de experiencia laboral, seguidos por los de menos de 3 años de graduados. El autor considera que como parte del desarrollo del programa del Médico y la Enfermera de la Familia, teniendo como guía la idea conceptual del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, este novedoso programa constituye una estrategia fundamental del sistema, siendo un programa de atención integral a la familia, por lo que un sistema diseñado sobre estas bases necesita para su consolidación un fuerte desarrollo de los recursos humanos y una sólida base científica y técnica por lo que en el rescate de los conceptos fundacionales y el perfeccionamiento del programa de medicina familiar se ubicaron especialista de MGI por CMF, como médicos titulares y el residente en formación de diferentes años académicos, también el autor refiere que la preparación y superación de los especialistas en MGI constituye un imperativo en la actualidad para dar respuesta a este perfeccionamiento del programa, donde el Análisis de la Situación de Salud (ASIS), emerge como herramienta científico-metodológica, que permite conocer los problemas de salud de las poblaciones y trazar acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación en función de resolverlos, coincidiendo con lo expresado por Martínez Abreu J. en su publicación El análisis y monitoreo de la situación de salud,

un proceso complejo pero necesario para la salud pública y Sanabria Ramos G. en su estudio estrategias de intervención, análisis de la situación de salud, participación social y programa educativo.^{8,9}

Con relación al estado actual del ASIS (gráfico 1) según la revisión de los mismos se pudo observar que de los 55 documentos analizados 23 presentaron una evaluación de regular (41,8 %), 30,9 % de bien y 20,0 % evaluados de deficiente. Es de criterio del autor en aplicación de la guía para evaluar el Análisis de la Situación de Salud se detectó que tiene las características de trabajo científico pues cuenta con introducción, objetivos, material y método, universo y muestra, parámetros éticos, técnicas y procedimientos empleados, operacionalización de las variables, divide la realización del ASIS por etapas, arriba a conclusiones y plantea recomendaciones, por lo que los aspectos a evaluar aparecen sin el orden de la guía y plasmado en tablas, esto está dado a que se mantiene en el consultorio el que realizan los estudiantes de 5to año o los que utilizan los residentes para realizar el examen para especialista, existió inadecuada clasificación e interpretación de la pirámide de población, con un pobre análisis; por otra parte, la morbilidad es el suceso más analizado, lo cual expresa mayor tendencia al análisis del fenómeno enfermedad, que al de salud coincidiendo con González Escalante AL, en su estudio Análisis de la situación de salud de la comunidad: Su importancia como actividad docente en la atención primaria de salud², existe falta de un análisis integral que relacionara el contexto, los riesgos, los servicios de salud, la participación de la población y otros sectores, con los daños y problemas de salud identificados, la identificación de los problemas de salud comunitarios realizada por el equipo básico de salud (EBS), no siempre está en correspondencia con las necesidades sentidas de su población se utiliza como principales problemas la incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles aspecto que desconoce la población coincidiendo con lo expresado por Sansó Soberrats FJ. Análisis de la situación de salud en Cuba en la Revista Cubana de Salud Pública.⁹ Los informes con insuficiente calidad, reiterative, con poco rigor científico y de forma general no se establecen comparaciones del período analizado con otros anteriores para valorar los avances o retrocesos, coincidiendo con Martínez Calvo S. Calidad del proceso de enseñanza del análisis de situación de salud en la carrera de medicina,³ no se obtienen evidencias de que la problemática identificada sea dis-

cutida con los diferentes actores sociales de la comunidad y, en consecuencia, no existía un plan de acción coherente con la situación de salud analizada, coincidiendo con García R, Ballbé A, Iglesia N. en su estudio el análisis de la situación de salud y la participación social en la formación médica.⁷

Con relación al nivel conocimiento de los médicos de familia sobre los componentes del proceso salud enfermedad a tener en cuenta para la realización del ASIS el 55 % de estos profesionales las respuestas fueron categorizadas de regular, seguido de un conocimiento malo en 26 % de estos galenos y referente a los pasos fundamentales para la realización del ASIS el 49 % de estos profesionales presentaron un conocimiento regular, seguido de un conocimiento malo en 27 % de ellos. El diagnóstico de la situación de salud se obtiene al describir y realizar un análisis crítico de los componentes sociohistóricos, culturales y sociodemográficos de la población; de los riesgos personales, familiares y comunitarios, para identificar sus interrelaciones y poder explicar los daños a la salud como resultado de este proceso mediante la utilización del método clínico, epidemiológico y social. Debe también identificarse la participación de la población y la intersectorialidad como actores en el proceso.¹⁰

En cuanto a las fuentes de obtención de la información que se necesita del CMF para la confección del ASIS (Tabla 3), 56 % de estos profesionales refirieron tener accesibilidad a la información, pero es de señalar que 44 % refirieron de manera negativa, que, aunque están descrita en la literatura las fuentes, hay indicadores, datos o variables que en los policlínicos no está delimitadas a cada consultorio sino que están de forma general.

En cuanto a la elaboración del análisis de la situación de salud el 89% respondió que lo realizaba el EBS sólo el 11% planteo que otros participaban en la confección. Los participantes en la confección del ASIS a nivel del consultorio son el médico y la enfermera, los profesores del Grupo Básico de Trabajo (GBT), el técnico de higiene y epidemiología, la activista de salud, los líderes formales e informales y la comunidad en general. A nivel del GBT participan además el jefe del GBT, los profesores, el psicólogo, los trabajadores sociales, la supervisora de enfermería y el estomatólogo. En los consultorios de círculos infantiles, instituciones escolares y centros de trabajo participarán también los representantes de las organizaciones administrativas; así como los trabajadores y estudiantes. El médico y enfermera de la familia tienen de-

limitadas funciones muy específicas en el análisis comunitario de la situación de salud, aunque no aparecen declaradas para uno u otro profesional, ellos gerenciarán este proceso, deben proporcionar la información necesaria para realizar el análisis en grupo (Informe), serán facilitadores de la dinámica grupal y como integrantes de la comunidad podrán también sugerir problemas. Participan además líderes formales e informales de la comunidad y organizaciones de masas.¹¹ La participación activa y consciente de la población determina, dentro de las alternativas de solución, qué problemas están en condiciones de ser identificados y priorizados para su solución. De aquí, la importancia de que se conozca el significado de problema que corresponde entonces a un estado de salud considerado deficiente por el individuo, el médico y la colectividad.¹²

En el gráfico 2 donde se analiza el nivel de conocimiento de los médicos de familia sobre la importancia de la elaboración del ASIS, se expone que un 39 % de ellos presentaron un nivel regular y categorizado de bueno un 33 %. El autor considera que existe poca utilización por parte de los equipos de salud en la Atención Primaria de Salud, así como de cierto rechazo a su realización como consecuencia de la poca utilidad que se le atribuye y de la complejidad de su elaboración, que se percibe como una tarea impuesta que consume mucho tiempo, y que no resulta imprescindible para la práctica cotidiana en el consultorio, por lo que se archiva y solo se utiliza cuando se solicita o se van a graduar de especialistas los residentes, También refiere que los tutores y residentes no acaban de aceptar la estructura del ASIS, la consideran engorrosa y difícil, teniendo su base en posiciones reduccionistas, con una falta de visión social de la medicina, aun cuando nuestro paradigma es el médico social similar a lo expresado por García Pérez RP, Ballbé Valdés A, Iglesia Almansa NR. en su estudio El Análisis de la situación de salud y la participación social en la formación médica.¹³

CURSO DE POSGRADO

Fundamentación: El análisis de la situación de salud (ASIS) es una práctica necesaria en la Atención Primaria de Salud, es una de las funciones del sector salud para el ejercicio de la conducción en salud, su principal objetivo es ofrecer información estratégica para el proceso de toma de decisiones de la gestión pública en salud, para el efectivo mejoramiento de las condiciones de vida y la realización del derecho

a la salud de la población, busca contribuir con el mejoramiento de los procesos de conducción en salud mediante el establecimiento de perfiles de salud y sus determinantes, con énfasis en la identificación de las brechas de inequidad existentes; la identificación de prioridades de política, programas y planes de salud, identificación de territorios vulnerables, definición de las intervenciones costo-efectivas y factibles de implementación, evaluación y monitoreo de los planes y programas de salud, y la construcción de escenarios prospectivos en salud cabe considerar por otra parte que es el proceso analítico-sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto.^{14,15} Sobre la base de las debilidades detectadas en su confección en la APS se hace necesario incrementar los conocimientos de los médicos de familia que laboran en los CMF, así como los jefes y profesores del Grupo Básico de Trabajo que participan en la formación de los recursos humanos en el posgrado en la APS acerca de los elementos indispensables para su elaboración y evaluación, lo que traduce en el mejoramiento del estado de salud de la comunidad.

Estructura del programa docente:

Título: Aspectos metodológicos para la confección del Análisis de la Situación de Salud en la atención primaria

Nivel: Municipal

Modalidad de dedicación: Tiempo parcial

Grado de comparecencia: Semipresencial

Sede: Policlínico Universitario de las 10 áreas de salud del municipio Holguín.

Necesidades que satisface: Deficiencias en la confección y utilidad del ASIS

Objetivo general: Explicar los aspectos metodológicos del ASIS para la correcta confección y utilidad en la Atención Primaria de Salud.

Estrategia docente: El curso está dirigido a los médicos que laboran en los CMF ya sean especialistas en MGI o residentes, así como para los jefes y profesores del grupo básicos de trabajo que participan en la formación de los recursos humanos en el posgrado. Se realizará con una frecuencia a la semana, de cuatro horas cada una, durante 5 semanas para un total de 76 horas distribuidas de la forma siguiente: 56

horas de trabajo independiente, 16 horas de docencia en presencia del profesor y 4 horas de evaluación final. Trabajarán los profesores del departamento docente de cada uno de los policlínicos del municipio Holguín.

El programa docente comprende a través de diferentes formas de enseñanza-aprendizaje. Se consideran actividades docentes: Conferencia orientadora. Clase teórico-práctica. Trabajo grupal. Trabajo o estudio independiente que se concreta a través de revisiones bibliográficas, informes y ejercicios, entre otras tareas docentes. Para el desarrollo semanal de cada tema, el proceso enseñanza-aprendizaje se desarrolla de la siguiente forma: En el primer momento dos conferencias orientadoras y/o clases teórico-práctica, según requiera la especificidad del contenido, con una duración de 50 minutos, que consolidarán los conocimientos esenciales relacionados con los aspectos metodológicos para la confección del ASIS. El tercer momento la estructura de trabajo grupal, con una duración de dos horas, que tendrá la intención de estimular y desarrollar una actitud reflexiva y crítica en los profesionales de la salud, a partir de la realización de tareas problémicas, discusiones grupales, análisis de contenido, exposición de los resultados del trabajo en equipo y, finalmente, el debate colectivo, dadas las características y los objetivos del curso.

Temas, objetivos temáticos y contenidos

Tema 1 - Aspectos metodológicos del ASIS

Tema 2 - Análisis epidemiológico en el ASIS

Tema 3 - Identificación y priorización de problemas de salud en el ASIS

Tema 4 - Plan de acción

Sistema de evaluación:La evaluación formativa permitirá la valoración del trabajo sistemático del cursista en función de la asimilación de los contenidos y se realizará a través de ejercicios individuales, debates y/o discusiones grupales, que favorezcan la defensa de criterios propios como expresión del logro de los objetivos previstos. Tiene un valor de 60 puntos. Para resultar aprobado se deberá acumular no menos de 42 puntos, o sea, el 70 %. La evaluación final se realizará a través de la presentación y discusión de un ASIS, como resultado del trabajo en equipo. Tiene un valor de 40 puntos. Para considerarse aprobado deberá acumular no menos de 28 puntos, es decir, el 70 %. El resultado final se conformará sumando ambas evaluaciones. El

cursista debe aprobar todas las evaluaciones para tener derecho a la certificación con los créditos académicos correspondientes.

La lógica interna del curso está prevista para que los profesionales a los cuales va dirigido desarrollen y consoliden habilidades, conocimientos, motivaciones y actitudes en relación con el adecuado diseño del ASIS, del que posteriormente deben disponer en función de la docencia tanto en el pregrado y posgrado.

CONCLUSIONES

Predominaron los especialistas de Medicina General Integral con 3 a 5 años de experiencia laboral. El estado actual del ASIS en los escenarios de la APS fue evaluado de regular. La evaluación del conocimiento de la utilidad de ASIS se puede categorizar de adecuada, aunque existen indicadores que presentan debilidades tales como: los componentes, metodología, participantes en la elaboración y las fuentes de información para la realización del ASIS. Se diseñó un curso de posgrado sobre los aspectos metodológicos para la confeccionar el Análisis de la Situación de Salud en la atención primaria.

REFERENCIAS

1. Díaz Bernal CZ, Presno Labrador MC. Enfoque de género en el análisis de la situación de salud desde la perspectiva de las determinantes sociales de salud. Rev Cubana de Med Gen Integr 2013 Abr-Jun [acceso: 28/02/2022]; 29(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol29_2_13/mgi14213.htm
2. González Escalante AL. Análisis de la situación de salud de la comunidad: Su importancia como actividad docente en la atención primaria de salud. Educ Med Super. 2006 Jun [acceso: 28/02/2022];20(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412006000200006&lng=es
3. Martínez Calvo S. Calidad del proceso de enseñanza del análisis de situación de salud en la carrera de medicina. Rev Haban Cienc Méd. 2013 Jun [acceso: 26/02/2022];12(2). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/64/65>

4. Escobar-Díaz FA, Castillo-Santana PT, Rodríguez-Salazar N, Quintero-Cabezas CJ, Castañeda-Orjuela CA. Experiencias departamentales en la construcción, divulgación y uso del análisis de situación de salud, Colombia 2016. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2017 May [cited 2022 Feb 4];19(3):368–73. Available from:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=127567358&lang=es&site=ehost-live>.
5. Mota M, Magallón J, Barajas F, Luzania M. Sistematización de la cédula de microdiagnóstico para facilitar la elaboración del diagnóstico de salud comunitario. *UniverSalud*. [internet]. 2016 [citado 21 May 2021]; 12(24):17-24. Disponible en: <https://www.uv.mx/msp/files/2014/04/Universalud-24.pdf>
6. López-Moreno S, Garrido-Latorre F, Hernández-Ávila M. Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica. *Salud Pú. Mex.* [internet]. 2000 [citado 26 Mar 2022]; 42(2):133-43. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10642210>
7. García R, Ballbé A, Iglesia N. El análisis de la situación de salud y la participación social en la formación médica. *Educ. Méd. Super.* [internet]. 2015 [citado 18 Mar 2022]; 29(3):660-8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v29n3/ems23315.pdf>
8. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz TC, Guerrero Chacón SE, Pérez Charbonier C. El programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. *Rev Panam Salud Pública*; 2018 [acceso 12/03/2022];42: e31. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386125/>
» <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386125/>
9. Sánchez L, Pérez D, Alfonso L, Castro M, Sánchez LM, Van der Stuyft P, et al. Estrategia de educación popular para promover la participación comunitaria en la prevención del dengue en Cuba. *Rev Panam Salud Pública*. 2008 [acceso 12/03/2022];24(1):61-9. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/9961/v24n1a08.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
» <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/9961/v24n1a08.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Sanabria Ramos G. Estrategias de intervención, análisis de la situación de salud, participación social y programa educativo. Escuela Nacional de Salud Pública. Cuba; 2004
11. Sansó Soberats FJ. Análisis de la situación de salud en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2003;29(3):8-16
12. Borroto Chao R. Participación popular en el Diagnóstico y ASS. 2017, Capítulo 56.
13. Santana Espinosa MC, Esquivel Lauzurique M, Herrera Alcázar VR, Castro Pacheco BL, Machado Lubián MC, Cintra Cala D, et al. Atención a la salud maternoinfantil en Cuba: logros y desafíos. Rev Panam Salud Pública. 2018 [acceso 12/03/2022];42: e27. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.27>
» <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.27>
14. Martínez S. Cap. I Teoría y práctica. En: Análisis de situación de salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2004; pp. 3-14.
15. Organización Panamericana de la Salud. Resúmenes metodológicos en epidemiología: análisis de la situación de salud (ASIS). Boletín Epidemiológico. 1999; 20:1-3. Fecha de consulta: 11 de marzo de 2022. Disponible en: http://www1.paho.org/spanish/sha/BE_v20n3.pdf.