

# 07

Fecha de presentación: enero, 2024

Fecha de aceptación: abril, 2024

Fecha de publicación: mayo, 2024

## DETERMINACIÓN

SOCIAL DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN UN MUNICIPIO CUBANO

### SOCIAL DETERMINATION OF THE SURVEILLANCE IN PUBLIC HEALTH IN A CUBAN MUNICIPALITY

Esther Yarinely Hernández Dieguez <sup>1\*</sup>

E-mail: [estheryd81@gmail.com](mailto:estheryd81@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1764-6858>

Adolfo Gerardo Álvarez Pérez <sup>2</sup>

E-mail: [adolfoinhem2018@gmail.com](mailto:adolfoinhem2018@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3673-333X>

Jorge Rodríguez León <sup>1</sup>

E-mail: [jorenrodrileon2014@gmail.com](mailto:jorenrodrileon2014@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9046-7015>

Hilda María Delgado Acosta <sup>3</sup>

E-mail: [hildamariadelgadoacosta720817@gmail.com](mailto:hildamariadelgadoacosta720817@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0319-9337>

\*Autor para la correspondencia: [estheryd81@gmail.com](mailto:estheryd81@gmail.com)

<sup>1</sup> Unidad Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología de Abreus. Cienfuegos. Cuba.

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM). Cuba.

<sup>3</sup> Hospital Pediátrico Provincial de Cienfuegos. Cuba.

#### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Hernández Dieguez, E. Y., Álvarez Pérez, A. G., Rodríguez León, J. y Delgado Acosta, H. M. (2024). Determinación social de la vigilancia en salud pública en un municipio cubano. *Universidad y Sociedad*, 16(3), 61-70.

#### RESUMEN

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan, envejecen y explican gran parte de las desigualdades en salud. La vigilancia de la salud pública es la recogida sistemática, continua, el análisis, la disseminación y la interpretación de datos relacionados con la salud para la planificación, la implementación y la evaluación de las actuaciones de salud pública. Una sala situacional en salud requiere una visión integral y social del proceso salud-enfermedad. De aquí que el objetivo propuesto resulta: diseñar e implementar un prototipo de sistema de vigilancia y monitoreo de la situación de salud basada en el enfoque de la determinación social de la salud en el municipio Abreus de la provincia Cienfuegos. Se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud (ISSS) para desarrollar una sala situacional que permitiera la mejora del estado de salud de la población en Abreus en el período 2023-2027. Contó con una etapa diagnóstica (estudio descriptivo) y otras de diseño, intervención y evaluación (cuasi experimental). Se exponen las experiencias en la concepción, implementación y desarrollo de la propuesta de sala en sus diferentes etapas, sus premisas, características e impacto. La implementación de la sala situacional fortaleció el sistema de información local y la generación de evidencias para los procesos de toma de decisiones en el territorio basados en las funciones esenciales de análisis y vigilancia de la situación de salud.

**Palabras clave:** determinación social, vigilancia en salud.

#### ABSTRACT

The social determinant of the health are the circumstances in that people are born, they grow, they live, they work, they age and they explain great part of the inequalities in health. The surveillance of the public health is the systematic, continuous collection, the analysis, the dissemination and the interpretation of data related with the health for the planning, the implementation and the evaluation of the performances of public health. A situational room in health requires

an integral and social vision of the process health-illness. Of here that the proposed objective is: to design and to implement a prototype of system of surveillance and monitoreo of the situation of health based on the focus of the social determination of the health in the municipality Abreus of the county Cienfuegos. He/she was carried out an investigation in systems and services of health (ISSS) to develop a situational room that allowed the improvement of the state of the population's health in Abreus in the period 2023-2027. It had a diagnostic stage (I study descriptive) and others of design, intervention and evaluation (quasi experimental). The experiences are exposed in the conception, implementation and development of the room proposal in their different stages, their premises, characteristic and impact. The implementation of the situational room strengthened the system of local information and the generation of evidences for the processes of taking of decisions in the territory based on the essential functions of analysis and surveillance of the situation of health.

**Keywords:** social determination, surveillance in health.

## INTRODUCCIÓN

A nivel nacional e internacional se han documentado diversas iniciativas dirigidas al abordaje de los determinantes sociales y reducir las inequidades en salud. Estas experiencias han demostrado la necesidad de fortalecer a todos los niveles la adopción de políticas públicas, programas e intervenciones efectivas (Antoñanzas y Gimeno, 2022).

Se requiere incorporar a los procesos de toma de decisiones el diseño de intervenciones efectivas basadas en sistemas de información integrales que incorporen información acerca de las desigualdades sociales devenidas premisas, factores y condiciones que determinan socialmente la salud de las poblaciones (Álvarez et al., 2023).

Los determinantes sociales de la salud, considerados como las condiciones donde nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen las personas, pueden producir efectos importantes en la salud de la población, por lo tanto, es necesario hacer una vigilancia continua de ellos. El monitoreo de indicadores de determinación social de la salud debe ser incluido en los sistemas de vigilancia tradicionales que realiza el sistema nacional de salud pública (Almeida-Filho, 2021).

La vigilancia en salud sustentada en el enfoque de determinación social de la salud (DSS) proporciona un marco teórico que permite articular múltiples campos para reconocer, describir e intervenir adecuadamente sobre las

premisas, condiciones y factores que determinan el proceso salud-enfermedad de manera diferencial impactando negativamente en la salud de las poblaciones. (Espelt et al, 2016)

La implementación de sistemas de vigilancia en salud pública con enfoque de determinantes sociales de la salud requiere de un marco conceptual que permita desintegrar en dimensiones/indicadores/niveles el proceso de producción/reproducción social de la salud, el resultado permite contar con una visión global del proceso salud-enfermedad a distintos niveles, orientar las acciones referidas a la promoción y prevención de la salud, control de las enfermedades y evaluar la efectividad de los programas y servicios de salud en las comunidades (Berdasquera, 2002).

Un referente a nivel internacional de este tipo de experiencia es el trabajo de la Comisión de España (2012), que adapta el marco conceptual de la OMS para explicar las causas de las desigualdades en salud diferenciando los determinantes estructurales de los determinantes intermedios; condiciones y factores devenidos en factores de riesgo/protección para la salud de la población (Álvarez et al., 2023).

El Ministerio de Salud Pública de Cuba considera a la vigilancia en salud pública como un componente esencial y necesario para el desarrollo de los servicios de salud y la define como: “el seguimiento, la recolección sistemática, el análisis y la interpretación de datos sobre eventos de salud o condiciones relacionadas para ser utilizados en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud pública (Rodríguez y González, 2022)

Este proceso sólo concluye cuando el producto resultante es difundido de manera eficiente y oportuna entre los tomadores de decisiones y entre la población en general. La gestión, análisis y divulgación de la información para la toma de decisiones en salud involucra al análisis de situación de salud y a la vigilancia basada en salas de situación de salud (Álvarez et al., 2023).

Las salas situacionales de salud constituyen un espacio físico y/o virtual donde la información en salud es analizada sistemáticamente por un equipo de trabajo para caracterizar la Situación de Salud de una población, especialmente durante situaciones de emergencia. Una sala situacional de salud con enfoque de determinantes sociales de la salud requiere una visión integral y social de la salud (Mamani y Siles, 2021)

En la actualidad no existe una vigilancia de los factores que determinan socialmente la situación de salud, ni se analiza el impacto de las causas de las causas sobre los

cambios en los indicadores de salud; en la mayoría de los casos no retroalimentan las soluciones más viables y oportunas, ni el monitoreo y evaluación de las decisiones tomadas (Jokela et al., 2021). Se requiere prestar especial atención a aspectos relacionados con las fuentes de recogida de información, variables e indicadores, compilación, análisis y disseminación de resultados.

Existen al menos tres limitaciones conceptuales, metodológicas y operacionales que justifican la propuesta de crear salas situacionales con enfoque de determinación social de la salud para la vigilancia y monitoreo de las desigualdades sociales de la equidad en salud:

- Insuficiente presencia del enfoque de determinación social de la salud en el quehacer de los puestos de dirección y/o salas situacionales para monitorear la situación de salud.
- Limitado uso de los resultados de las investigaciones sobre DSS, informes de análisis de situación de salud y reportes de la dispensarización en los procesos de toma de decisiones.
- Insuficiente uso del enfoque de determinación social de la salud en las propuestas de vigilancia en salud.

Esta iniciativa tiene como objetivo asegurar que la equidad en salud se integre en el desarrollo de políticas sociales y económicas para mejorar la situación de los determinantes sociales de la salud en los territorios, principalmente los del ámbito estructural de naturaleza demográfica, cultural, económica y social (De La Guardia et al., 2020)

La propuesta está dirigida al diseño e implementación de un prototipo de sistema de vigilancia y monitoreo de la situación de salud basada en el enfoque de la determinación social de la salud (DSS) que permita evaluar la presencia de los determinantes en los distintos espacios del territorio estudiado y su relación con la salud de la población.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud (ISSS) para desarrollar una sala situacional que permitiera la mejora del estado de salud de la población en el municipio de Abreus, provincia Cienfuegos, Cuba; en el período 2023-2027. Contó con una etapa diagnóstica (estudio descriptivo) y otras de diseño, intervención y evaluación (cuasi experimental) Entre los métodos teóricos se empleó el histórico-lógico para estudiar la evolución y desarrollo de la gestión del sector salud en los diferentes indicadores problemas. El análisis documental y el método analítico sintético que permitirán explorar las tendencias del tema en salud y definir las áreas objeto

de evaluación cualitativa, se diseñaron iniciativas cualitativas y cuantitativas que se acercaron a los procesos, con el método inductivo-deductivo, el enfoque de sistema y la modelación, los estándares y los instrumentos para garantizar la medición de los procesos, productos y servicios de las actividades a medir no afines a los metadatos establecidos lo que permitió su evaluación y avance. Para la recogida de información, se utilizaron los registros estadísticos del MINSAP y encuestas.

Una vez establecida una primera lista de indicadores a desarrollar se avanza a la segunda etapa. Deberá precisarse el nombre y la definición de cada indicador, y ubicarse en el marco de referencia que se esté utilizando. Debe señalarse, además, las fuentes de obtención de la información de base; la fórmula de cálculo y los criterios para ello; las posibles formas de desagregar el indicador y aportar elementos para la interpretación de los resultados.

Cada uno de los elementos que lo forman debe someterse a un cuidadoso escrutinio, mediante un procedimiento de criterio entre expertos, para valorar a priori el grado en que cada indicador parece satisfacer los criterios que se han de establecer:

- Validez, cualidad técnica básica, la propiedad del indicador que consiste en que mida realmente lo que se pretende que mida.
- Confiabilidad, la otra cualidad técnica esencial, consistente en que el indicador se defina conceptual y operacionalmente de forma tal que la información que permita obtener sea consistente a lo largo de sucesivas aplicaciones.
- Comparabilidad, si el indicador es aplicable en contextos sanitarios diferentes, de modo tal que permita comparaciones significativas.
- Estabilidad temporal, si permite comparaciones a lo largo del tiempo.
- Actualidad de la información que ofrece el indicador ya que uno que no pueda ofrecer información razonablemente reciente, no tiene mucho valor.
- Factibilidad de implementación del indicador, si la información necesaria para construirlo puede obtenerse. Cuando esa información no esté disponible, debe valorarse la importancia del indicador en relación con el costo que implica.
- Importancia, sentido de que el indicador se refiera a un elemento que tenga peso significativo en relación con alguna dimensión de la determinación social.

- Utilidad, grado en que el indicador se refiera a un aspecto en el que las decisiones que tomen los responsables puedan impactar de manera significativa.
- Claridad, la manera en que presente la información debe facilitar una adecuada interpretación por parte de los usuarios.

Para la presentación, análisis y discusión de los resultados se sigue la lógica causal del propio proceso de determinación social. La población de estudio se encuentra representada por la totalidad de los residentes del municipio.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La implementación de salas situacionales de salud con enfoque de determinantes sociales de la salud contribuye al desarrollo de capacidades para el cumplimiento de las funciones esenciales de la salud pública en correspondencia con los principios del Sistema de Gobierno basado en Ciencia e Innovación, como vía para fomentar el desarrollo humano con equidad y justicia social (Linares, 2015).

La estrategia de Gestión del Sistema Nacional de Salud basada en Ciencia e Innovación considera a los determinantes sociales de la salud como uno de los tres pilares en el proceso de actualización y renovación de los modelos de atención de la atención primaria en Cuba, donde destacan al menos tres procesos asociados: la dispensarización, el análisis de situación y la vigilancia en salud.

Se comprende como determinación social de la salud al proceso resultante de la interacción compleja y diferencial de un grupo de premisas, condiciones y factores presentes en el curso de la vida de individuos y poblaciones, como resultado de la posición que ocupan en la estructura social existente en un contexto y momento dado (Linares, 2015).

Las relaciones de determinación social de la salud pueden y deben explicarse en los tres niveles básicos en que se produce socialmente la salud de individuos y poblaciones a partir de los conceptos de modo, condiciones y nivel de vida: individual, grupal y social: referido a todo lo que acontece en la cotidianidad de la sociedad y el contexto en que reside la población estudiada (García et al., 2017).

Una sala situacional en salud con enfoque de determinación social de la salud es un espacio de encuentro, instalado en los municipios que busca institucionalizar la articulación entre los distintos sectores y actores sociales del territorio; incluyendo a las autoridades políticas y de gobierno que configuran los consejos de salud (Mamani y Siles, 2021).

La propuesta en cuestión pretende generar un espacio de intercambio entre el gobierno, el sector salud y los restantes sectores y actores locales, que trabajan dentro y fuera del sector salud en el territorio, para el monitoreo de la situación de salud, sus determinantes sociales y desigualdades en salud.

La información generada en estas salas debe ser pertinente y factible que se integre a los sistemas de información locales existentes en el país. La premisa básica del trabajo de las salas situacionales son lograr que se realicen las reuniones periódicas para monitorear, analizar y proponer alternativas respecto a las intervenciones que se desarrollan en el territorio (Ramírez-Pereira et al., 2023).

El trabajo de las salas situacionales de salud con enfoque de determinación social de la salud, deben ser evaluados de forma periódica y debe incluir recomendaciones para mejorar la calidad, la eficiencia y la utilidad del sistema de vigilancia/monitoreo de la situación de salud y sus determinantes sociales de la salud.

Para el trabajo desarrollado en la primera etapa de implementación de la sala situacional con enfoque de determinación social de la salud se identificaron los siguientes objetivos:

- Contar con un sistema de información sobre el proceso de determinación social de la salud, que se analiza e interpreta de manera intersectorial e intergubernamental.
- Fortalecer la capacidad de anticipar amenazas que puedan profundizar las inequidades en salud y proponer respuestas institucionales y sociales organizadas frente a dichas amenazas.
- Identificar y medir las desigualdades e inequidades existentes entre grupos humanos, especialmente los más postergados.
- Generar un espacio de rendición de cuentas de las instituciones, sectores y actores del territorio en el marco de la vigilancia y fomento de la responsabilidad social y el derecho a la salud.
- Promover un espacio de análisis con participación del gobierno local, la autoridad sanitaria y el resto de las instituciones, sectores y actores del territorio alrededor de los determinantes sociales.
- Analizar y evaluar, a través de un tablero de mando, indicadores y tendencias de la situación de salud a partir de indicadores seleccionados, para definir estrategias y evaluar las acciones implementadas.

- Ajustar los planes a las políticas, prioridades y compromisos de gestión en salud, para la reducción de las brechas detectadas.
- Monitorear el cumplimiento de las actividades y acuerdos adoptados para la gestión territorial de la situación de salud con enfoque de determinantes sociales y equidad.
- Incorporar, progresivamente, esquemas y procedimientos metodológicos prácticos e innovadores que faciliten combinar información de fuentes y sectores diversos, como un apoyo al proceso de crear escenarios favorables para la reducción de las inequidades y los mecanismos para su monitoreo y evaluación, en los diferentes niveles de gestión.

Las salas situacionales de salud con enfoque de DSS deben implementarse en aquellos contextos donde exista el interés gubernamental y del sector salud de abordar de manera integral el enfoque de la determinación social de la salud; en espacios donde exista la voluntad política para implementar políticas públicas más inclusivas y equitativas que conduzcan a entornos saludables (López-Lara, 2018).

Estos espacios locales requieren que las autoridades estén comprometidas con el tema y que entiendan que para abordar las premisas, factores y condiciones que determinan socialmente la salud es necesario articular esfuerzos más allá del sector salud, basados en la responsabilidad social y la participación intersectorial e interdisciplinaria como parte de la iniciativa de municipios saludables (López-Lara, 2018).

La sala situacional de salud con enfoque de determinación social de salud como sistema se conforma a partir de cuatro elementos básicos: entrada (recolección de datos), procesamiento (análisis e interpretación), salida (propuesta y ejecución de acciones) y retroalimentación (evaluación de los resultados y del trabajo de la sala), es un espacio administrado por la dirección de salud del territorio a través de las unidades de higiene, epidemiología y microbiología (Méndez et al., 2012).

En el diseño se contempla la inclusión de tres componentes básicos: táctico (sistema alerta-acción), estratégico (integración de la información para el análisis sistemático de la situación de salud y sus tendencias) y evaluativo (la efectividad de las acciones se mide por sus resultados en términos de impacto, cobertura y costo) (Méndez et al., 2012).

Mensualmente, la sala situacional de salud debe reunir a los actores para informar sobre los avances del cumplimiento de actividades. Semestral y anualmente se hace una evaluación del grado de avances en el cierre

de brechas de los indicadores por cada dimensión del proceso de determinación social de la salud.

Las salas situacionales de salud con enfoque de determinantes sociales de la salud deben incluir fuentes de información diversas que integren los datos referentes a individuos y poblaciones que aportan los sistemas de información estadística nacional y complementaria generados por las entidades gubernamentales y sanitarias (González et al., 2018).

Los equipos a cargo de la vigilancia de salud con enfoque de determinantes sociales enfrentan la limitación de que los censos de población contienen datos sociales, pero no de salud, mientras que la mayoría de los registros sanitarios no incluyen información exhaustiva sobre determinantes sociales de la salud ni permiten obtenerla de manera sencilla (González et al., 2018).

Algunos países europeos han superado esta limitación estableciendo enlaces continuos entre el censo poblacional y los registros de mortalidad o de otros indicadores de salud, mediante códigos comunes cruzan individualmente ficheros con distinto tipo de información. En otros casos destaca la experiencia de entrecruzar los datos del censo, las encuestas de salud y los datos de mortalidad (López, 2007).

Las encuestas representativas de la población general o de poblaciones específicas aportan información relevante sobre salud y sus determinantes. Las encuestas permiten obtener estimaciones poblacionales de muchos indicadores que proporcionan abundantes datos sobre la determinación social de la salud. Los análisis deben ser complementados con técnicas de investigación cualitativa (López, 2007).

En el monitoreo de la situación de salud y sus determinantes se puede utilizar además del análisis estadístico de series cronológicas de indicadores de salud y de desarrollo multidimensional, los análisis de diferenciales según Gini-Lorenz, y la evaluación de información cualitativa obtenida a partir de informantes claves, la observación, informes, investigaciones locales y de la aplicación de las herramientas informáticas (Martínez, 2016).

Las principales fuentes de información identificadas fueron la hoja de trabajo diario el reporte de dispensarización, el análisis de situación de salud, las estadísticas continuas, el sistema de información directa, el informe de actividades del inspector sanitario estatal, el informe de las actividades de control de vectores, los informes de otras fuentes disponibles sectoriales, comunitaria

y extrasectorial, además de los resultados de estudios epidemiológicos como las técnicas de evaluación rápida (Almeida-Filho, 2021).

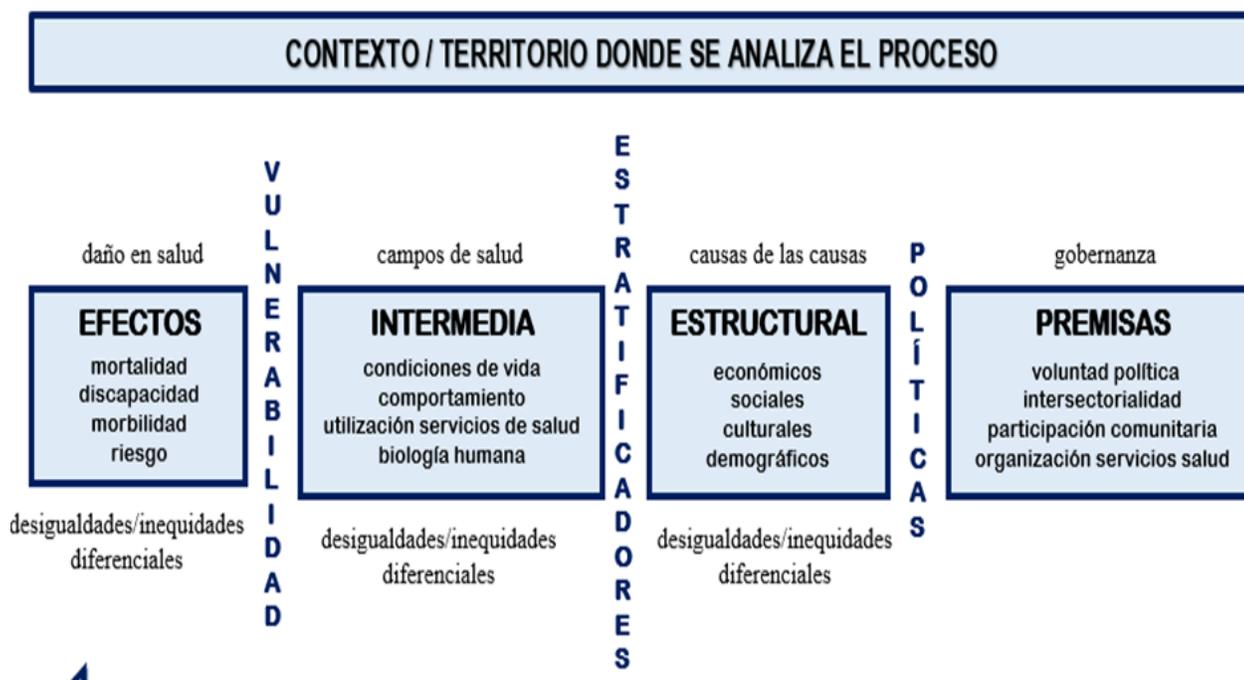
Las herramientas informáticas están dirigidas al monitoreo y evaluación de la percepción de los actores del territorio sobre un grupo de variables del proceso de determinación social de la salud, el cumplimiento de las funciones esenciales de la salud en el territorio y la evaluación de la satisfacción de la población con los servicios de salud en consultorios y policlínicos (Almeida-Filho, 2021).

Establecer prioridades para el monitoreo de la situación de salud y sus determinantes sociales obliga a utilizar criterios razonables, justos, transparentes y fáciles de manejar. Tres fueron los parámetros utilizados siguiendo el método OPS-CENDES para determinar los indicadores susceptibles de vigilancia:

- Magnitud (indicadores de determinación, riesgo, morbilidad y mortalidad).
- Trascendencia (indicadores de discapacidad y años de vida potencialmente perdidos).
- Vulnerabilidad (posibilidades de prevención y promoción de salud).

Para la selección de los indicadores de la situación de salud y sus determinantes sociales a monitorear se consideraron las dimensiones que configuran el proceso de determinación social de la salud elaborado para el contexto cubano: indicadores de resultados de la situación de salud, indicadores de determinación intermedia, indicadores de determinación estructural y premisas de la determinación (ver figura 1) (Almeida-Filho, 2021).

Fig 1: Modelo conceptual seguido para la configuración del tablero de mando de la sala situacional con enfoque de determinación social de la salud.



Fuente: elaboración propia.

Durante el trabajo desarrollado en esta primera etapa de la creación de la sala situacional con enfoque de determinación social de la salud se identificaron las siguientes premisas de trabajo:

- Estandarización de las variables de identificación para cruzar información: identificación, tipo de documento, localidad de residencia, dirección, etc.
- Localización y georreferenciación de eventos para evidenciar los determinantes sociales.
- Suministro de la información con fuentes y frecuencias bien definidas.
- Establecimiento de variables para la construcción de indicadores como territorio, estacionalidad, sexo, edad, nivel educativo, nivel socioeconómico, y otros.
- Construcción de indicadores intermedios que contribuyan al cumplimiento de los objetivos del SNS y las metas de los programas que se evalúen (mortalidad, morbilidad, cobertura de vacunación, estado nutricional, etc.).
- Incluir información extrasectorial para el análisis integral de los eventos, así como de otras áreas de la propia institución.
- Prever la inclusión de los análisis de los eventos con posibles respuestas sociales.
- La presentación de los datos debe ser interactiva, de forma que se comprenda por la comunidad u otros sectores.

Los requerimientos necesarios para la implementación de la sala situacional del municipio Abreus de la provincia de Cienfuegos en su primera etapa fueron los siguientes:

- Personal capacitado para trabajar en contingencias y períodos de rutina.
- Área con privacidad para el tratamiento de la información a procesar.
- Equipos para la comunicación con las fuentes de información y los decisores.
- Equipos de cómputo para la elaboración de informes, manejo de bases de datos, gráficos, mapas, análisis estadísticos, etc.
- Medios para la proyección de imágenes según disponibilidad
- Módulo básico de bibliografías técnicas en formato electrónico y/o impreso.
- Mapas del territorio impreso y/o en formato electrónico según los recursos disponibles.
- Pizarra y tablero de mando para la colocación de documentos, imágenes, mapas y gráficos impresos.
- Mobiliario de oficina.
- Otros aseguramientos de logística que se consideren en dependencia de las condiciones.

Las funciones asignadas a la sala situacional del municipio Abreus de la provincia de Cienfuegos en su primera etapa fueron las siguientes:

- Propiciar la realización de estudios sobre la situación de salud, sus principales problemas y determinantes sociales.
- Desarrollar análisis que favorezcan la toma de decisiones, formulación de políticas, planes y proyectos para el abordaje de problemas prioritarios.
- Monitorear la situación de salud de poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y evaluar el impacto de las intervenciones dirigidas al fomento de la equidad en salud.
- Identificar y proponer necesidades de investigación a partir de los problemas de salud prioritarios y sus determinantes sociales.
- Difusión e intercambio de información (consejos de salud, videoconferencias)

El funcionamiento de la sala situacional del municipio Abreus de la provincia de Cienfuegos se garantiza a partir del trabajo de un Especialista en Higiene y Epidemiología, que coordina la actividad de la sala con la colaboración a tiempo parcial de un geógrafo y un informático. El ajuste de los fondos de tiempo se realiza en función de las prioridades establecidas y de acuerdo a la periodicidad y frecuencia de la información suministrada.

Junto a este equipo deben interactuar otros profesionales del municipio que responden a los temas que tributan al tablero de mando de la sala, para el análisis de indicadores, tendencias, tabulación de información que se recibe; así como las que se procesan mediante las diferentes técnicas y metodologías disponibles: la graficación y mapeo para garantizar una vigilancia activa de cada problemática que se monitorea.

Los pasos para el diseño e implementación (montaje) de la sala situacional del municipio Abreus de la provincia de Cienfuegos en su primera etapa se describen a continuación (figuras 1 y 2):

- Caracterización del municipio según áreas de salud y consejos populares.
- Generación de mapas generales del territorio con localización de los objetivos de mayor interés:
  - asentamientos poblacionales e infraestructuras viales,
  - fenómenos naturales relevantes y principales riesgos,
  - instalaciones que inciden de forma marcada sobre la población, servicios de salud.

- Representación gráfica la información obtenida a partir de la aplicación del análisis de la información disponible (con un golpe de vista y de manera rápida información condensada).
- tablas de datos resumidos, tablas de indicadores básicos, gráficos de curvas, barras, pastel, pirámides poblacionales, etc.,
- mapas temáticos de diferentes tipos y contenidos, esquemas, flujogramas, organigramas, cronogramas, etc.

Fig 2: Imagen del tablero de mando de la sala situacional con enfoque de determinación social de la salud del municipio Abreus, provincia Cienfuegos.



Fuente: elaboración propia.

Los niveles de actuación para el funcionamiento que sigue el diseño de la sala situacional del municipio Abreus de la provincia de Cienfuegos se describen a continuación:

- Recolección de datos, tabulación, procesamiento, graficación y mapeo.
- Análisis de datos, valoración de frecuencias y elaboración de alternativas.
- Valoración de problemas, intervenciones y toma de decisiones.

Las premisas establecidas para la concepción y funcionamiento de la sala situacional del municipio Abreus de la provincia de Cienfuegos se describen a continuación:

- Alineación estratégica (integración e integralidad).
- Trabajo intersectorial, multicéntrico e interdisciplinario.
- Aceptación y comunicación.
- Intercambio de información y trabajo en equipo
- Solución de conflictos.

Los beneficios obtenidos en esta primera etapa de implementación de la sala situacional del municipio Abreus de la provincia de Cienfuegos se describen a continuación:

- Fortalece la capacidad de búsqueda, integración, procesamiento, análisis y comunicación de información para la toma de decisiones y solución de problemas de la situación de salud con enfoque de determinación social de la salud.
- Eleva el potencial técnico y funcional del municipio y áreas de salud en lo referente al trabajo a emprender según temáticas y territorios (áreas y consejos),
- Brinda la posibilidad de organizar, estructurar y disseminar la información generada según la direccionalidad de los flujos que se definan.
- Aporta mayor operatividad y oportunidad en el análisis y toma de decisiones sobre las acciones que hay que acometer con vistas a la solución de las problemáticas y sus causas.
- Favorece la transmisión de la información procesada y analizada de forma casi inmediata a los decisores a través de las tecnologías de la informatización.

Los aportes derivados de esta primera etapa de implementación de la sala situacional del municipio Abreus de la provincia de Cienfuegos apuntan al valor práctico, teórico y metodológico de la propuesta que, desde una perspectiva salubrista, centra la atención en la situación de salud, su determinación social y su contribución operacional al desarrollo de las funciones de análisis y vigilancia de la situación de salud a nivel del municipio y según áreas de salud (Rodríguez y González, 2022).

- aporte conceptual-metodológico: propone una base conceptual para la implementación de una sala situacional de salud a nivel municipal, que devela la relevancia de este fenómeno como problema social y de la salud pública.
- aporte metodológico-instrumental: aporta un modelo de sala situacional de salud basado en la determinación social de la salud, que rebasa los tradicionales enfoques de riesgo y/o campos de salud.
- aporte instrumental-operacional: incorpora herramientas automatizadas que nos permiten develar y posteriormente actuar sobre las causas de las causas de los principales problemas de la situación de salud de la población en el territorio.

### Evaluación del trabajo de la sala situacional

Se han definido inicialmente al menos cuatro indicadores de evaluación mensual semestral y anual del trabajo de las salas situacionales de salud, los cuales se irán complementando con otros indicadores que vayan incrementando la especificidad y complejidad del proceso de evaluación del quehacer de estos espacios territoriales (Rodríguez y González, 2022).

- Número de reuniones multisectoriales realizadas.

- Porcentaje de asistencia de instituciones/sectores/actores a las reuniones multisectoriales.
- Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas por cada institución.
- Porcentaje de avance anual de cada indicador de la situación de salud y sus determinantes.

### CONCLUSIONES

La implementación de la propuesta de sala situacional con enfoque de determinación social de la salud favorece la generación de evidencias para los procesos de toma de decisiones en el territorio. Además permite el cumplimiento de las funciones esenciales de análisis y vigilancia de la situación de salud y junto al análisis de situacional de salud ayuda al desarrollo de una cultura de análisis y uso de la información producida para dar solución a los problemas y fomentar el desarrollo de municipios, ciudades y comunidades saludables.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez Pérez, A. G., Luis González, I. P, Hernández Gómez, L. C. (2023) La determinación social de la salud. Una antología: veinte años de trabajo del grupo de estudios del INHEM [Internet]. *coord La Habana: Editorial Ciencias Médicas*. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/la-determinacion-social-de-la-salud-una-antologia/>
- Almeida-Filho, N. (2021). Mais além da determinação social: sobredeterminação, sim!. *Cadernos de Saúde Pública*, 37, e00237521. <https://www.scielo.org/article/csp/2021.v37n12/e00237521/>
- Antoñanzas Serrano, A. & Gimeno Feliu, L. A. (2022). Los determinantes sociales de la salud y su influencia en la incidencia de la COVID-19. Una revisión narrativa. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 15(1), 12-19. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2022000100004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100004&lng=es&tlng=es)
- Berdasquera Corcho, D. (2002). La vigilancia en salud: Elementos básicos que debe conocer el Médico de Familia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(1), 76-81. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000100011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000100011&lng=es&tlng=es)
- Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España. (2012). Propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. *Gaceta Sanitaria*, 26(2), 182-189. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911111003025>

- De La Guardia Gutiérrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Espelt, A., Continente, X., Domingo-Salvany, A., Domínguez-Berjón, M. F., Fernández-Villa, T., Monge, S., & Borrell, C. (2016). La vigilancia de los determinantes sociales de la salud. *Gaceta Sanitaria*, 30, 38-44. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301017>
- García Ramírez, J. A., & Vélez Álvarez, C. (2017). Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 191-203. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006&lng=es&tlng=es)
- González Rojo, E., Álvarez-Dardet, C., & López Fernández, L. A. (2018). Hacia una salud pública orientada desde los determinantes sociales de la salud: informe de un taller. *Gaceta Sanitaria*, 32(5), 488-491. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.09.003>
- Jokela, S., Kilpeläinen, K., Parikka, S., Lumme, S., Martelin, T., Koponen, P.,... & Rotko, T. (2021). Health inequalities-development of a monitoring system in Finland. *European Journal of Public Health*, 31(Supplement\_3), ckab164-212. [https://academic.oup.com/eurpub/article/31/Supplement\\_3/ckab164.212/6405653](https://academic.oup.com/eurpub/article/31/Supplement_3/ckab164.212/6405653)
- Linares Pérez, N. (2015). Aplicación de los enfoques de salud de la población y los determinantes sociales en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100009&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100009&lng=es&tlng=es)
- López Pardo, C. M. (2007). La medición del estado de salud de la población y su relación con los determinantes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000100012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100012&lng=es&tlng=es)
- López-Lara, R. (2018). El análisis de situación de salud poblacional en América Latina y el Caribe, entre 2000 y 2017. Reflexiones y desafíos. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(3), 18-30. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n3a03>
- Mamani Ortiz, Y. & Siles Toledo, A. H. (2021). La Sala Situacional "Cochabamba Somos Todos", una respuesta técnica en la lucha contra el COVID-19. *Gaceta Médica Boliviana*, 44(1), 128-130. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662021000100028&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662021000100028&lng=es&tlng=es)
- Martínez Abreu, J. (2016). El análisis y monitoreo de la situación de salud, un proceso complejo pero necesario para la salud pública. *Revista Médica Electrónica*, 38(3), 321-323. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000300001&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000300001&lng=es&tlng=es)
- Méndez, B., Teresa, V., & Heredia, H. L. (2012). Evolución Internacional y Nacional de las Salas Situacionales en Salud. *Comunidad y Salud*, 10(1), 56-68. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932012000100008&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932012000100008&lng=es&tlng=es)
- Ramírez-Pereira, M., Figueredo-Borda, N., Opazo-Morales, E., Oteiza-Díaz, C., & Ferrada-Muñoz, M. (2023). El análisis situacional de la teoría fundamentada en salud: una revisión integrativa de la variante postmoderna de la teoría fundamentada. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 12(2), e3108. <https://doi.org/10.22235/ech.v12i2.3108>
- Rodríguez Milord, D. O. & González Cruz, R. (2022). Vigilancia de la salud pública. *Experiencia cubana. La Habana: Editorial Ciencias Médicas*. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/vigilancia-de-la-salud-pblica-experiencia-cubana>