

# ¿Análisis de situación de salud hospitalario?

## ¿Analysis of hospital health situation?

Alfredo Enrique Oyola-García<sup>1,a</sup>

### Señor Editor

Es común escuchar y utilizar el término “análisis de situación de salud hospitalario”. En un estudio realizado por Garro<sup>(1)</sup>, se halló que sólo uno de cada cinco de estos documentos incluía indicadores para la gestión hospitalaria. Esto no permite identificar brechas en la atención y plantear líneas de intervención a corto, mediano y largo plazo. Uno de los problemas podría estar relacionado a la confusión que ocasiona su denominación y esto, posiblemente, está conllevando a serios inconvenientes en su elaboración y utilidad.

Un año atrás, se definió el análisis de situación de salud (ASIS) como *“un proceso que permite describir (caracterizar y medir) y analizar (explicar) la situación con respecto al estado de salud y sus determinantes sociales (incluye los servicios de salud y aquellos que no son competencia del sector salud) en una población de un espacio geográfico claramente definido, con el fin de identificar las necesidades y establecer prioridades en salud, proponer las líneas de acción para su control; considerando los puntos de vista desde los que los diversos actores sociales que observan el problema. El ASIS permite que los grupos de riesgo, luego de ser identificados, puedan ser investigados con mayor precisión, con el fin de llegar a un análisis más profundo sobre las causas de los problemas de salud y sus determinantes sociales”*<sup>(1)</sup>.

Tomando en cuenta lo mencionado en el párrafo precedente y frente la denominación “**ASIS hospitalario**”, cabe preguntarse:

- **¿La población es identificable y cuantificable?** No, puesto que el hospital recibe la demanda de atención de personas pertenecientes a diferentes comunidades, la misma que variará según su categoría o capacidad resolutoria. La única población factible sería la referida a los recursos humanos que laboran en este establecimiento.
- **¿El hospital es el espacio geográfico donde se asienta la población analizada?** No, el hospital no es un territorio. La gente no se asienta allí para desarrollar su comunidad. Cuando amerita, es un paso obligado para la recuperación de la enfermedad. Solo puede actuar como territorio para los recursos humanos que laboran en este

establecimiento.

- **¿Existe un estado de salud en el hospital?** No, lo que existe es una demanda de atención que variará de acuerdo a la población que acude a ella, la mayoría con alguna enfermedad. Si nos referimos al estado de salud de los recursos humanos del hospital, como ya se mencionó, estaríamos hablando del Análisis de la Salud Ocupacional del Hospital.
- **¿Existen determinantes sociales en el hospital?** No, el hospital per se, a pesar de ser un determinante intermediario a través de las intervenciones que realiza en la población, no alberga otros determinantes sociales. Pero, si hablamos de la salud ocupacional de los recursos humanos, podrían existir algunos determinantes sociales que, si pueden ser atacados como, por ejemplo: servicios de bienestar del personal o implementación de normas de seguridad ocupacional.

El interés del análisis en este tipo de establecimiento de salud es dar solución a la demanda de atención, es decir, la oferta o cartera de servicios. Por tanto, se refiere al análisis de la demanda y oferta de atención hospitalaria, por ser más pertinente a su quehacer diario.

Este análisis requiere de un enfoque. En el caso del ASIS local el enfoque es social, comunitario y participativo<sup>(2)</sup>. Por el contrario, en el caso del hospital y, basado en el párrafo precedente, el enfoque puede ser estratégico, porque sus acciones están direccionadas a mejorar la oferta de servicios y no a cambiar aspectos sociales de la comunidad (un tema aparte para discutir).

En conclusión, la denominación “*Análisis de situación de salud*” no aplica cuando estamos en un campo hospitalario. Su uso puede provocar confusión en su elaboración, limitar su utilidad y fomentar la duplicidad de funciones. Estas apreciaciones también deben aplicarse cuando se pretenda hacer un “ASIS” de algún establecimiento de salud o de algún elemento de la estructura organizativa del sistema de salud.

**Conflictos de interés:** El autor, niega conflictos de interés.

1. Natural and Social Sciences Research.  
a. Médico cirujano.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Garro G. Una mirada al análisis de situación de salud en establecimientos hospitalarios. Boletín Epidemiológico (Lima) (internet). 2013 (citado 08 set 2015); 50:1033-1034. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2013/50.pdf>
2. Oyola-García AE, Vilchez-Gutarra A, Palma-Pinedo H. Metodología para el análisis de situación de salud local (Documento Técnico). Primera ed. Lima: Ministerio de Salud del Perú - Dirección General de Epidemiología; 2015 (citado 08 set

2015). Disponible en: [http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=365&Itemid=296](http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=365&Itemid=296)

## Correspondencia

Alfredo Enrique Oyola García

**Dirección:** Conjunto Habitacional Abraham Valdelomar C-201. Ica, Perú.

**Teléfono:** 956124996

**Correo:** [aoyolag@gmail.com](mailto:aoyolag@gmail.com)

## Revisión de pares

**Recibido:** 08/09/2016

**Aceptado:** 20/09/2016