



Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del análisis de la situación de salud bucal

Strengths, opportunities, weaknesses and threats of the oral health situation analysis

Judit Martínez-Abreu^{1*}  <https://orcid.org/0000-0003-3184-7872>

Estela de los Ángeles Gispert-Abreu²  <https://orcid.org/0000-0002-3427-4099>

Pastor Castell-Florit-Serrate²  <https://orcid.org/0000-0003-2999-3803>

Víctor René Terry-Martínez³  <https://orcid.org/0000-0001-6192-6307>

Denis Francisco Gregori-Scull¹  <https://orcid.org/0009-0002-1533-2748>

Jorge Luis Portillo-Pestana³  <https://orcid.org/0009-0002-5142-7787>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

² Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

³ Universidad de Matanzas. Matanzas, Cuba.

* Autora para la correspondencia: jmabreu.mtz@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El análisis de la situación de salud bucal es una herramienta científica para los servicios estomatológicos.



Objetivo: Identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del análisis de la situación de salud bucal.

Métodos: Se realizó una investigación cualitativa, de julio de 2018 al 2020, en la provincia Matanzas, Cuba. Se aplicaron los análisis Pestel y FODA, para identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del componente bucal del análisis de la situación de salud, y para valorar las oportunidades de mejora y los riesgos. Se emplearon las técnicas *team building*, para fomentar cooperación entre los miembros de cada equipo, y la lluvia de ideas, previo consentimiento informado de los participantes. Se cumplieron los principios éticos.

Resultados: Se identificaron seis fortalezas referidas a los programas de salud, los instrumentos para recolectar información y la etapa descriptiva del proceso, así como 13 debilidades (áreas de mejora) concernientes a la etapa analítica y evaluativa, a las competencias profesionales para la investigación cualitativa, al deficiente uso de las tecnologías de la información y la comunicación, además de la falta de herramientas para lograr la integración entre el médico y el estomatólogo con la comunidad y otros sectores.

Conclusiones: Las fortalezas, amenazas, debilidades y oportunidades identificadas contribuyeron a visualizar una estrategia de éxito para el perfeccionamiento del proceso estudiado. Sin embargo, el análisis Pestel reveló que, ante las transformaciones económicas, sociales, tecnológicas, ecológicas y legales del país, la estrategia de adaptación tiene mayor factibilidad en el contexto actual.

Palabras clave: análisis de situación de salud bucal; análisis FODA; análisis Pestel.

ABSTRACT

Introduction: The analysis of oral health situation is a scientific tool for dental services.

Objective: To identify the strengths, opportunities, weaknesses and threats of the oral health situation analysis.

Methods: A qualitative research was carried out from July 2018 to 2020 in the province of Matanzas, Cuba. Pestel and SWOT analyses were applied to identify strengths, opportunities, weaknesses and threats of the oral component of the health situation analysis, and to assess opportunities for improvements and risk. Team building techniques were used to foster cooperation between the members of each team, and brainstorm, with the informed consent of the participants. Ethical principles were met.

Results: Six strengths were identified referring to health programs, the instruments to collect information and the descriptive stage of the process, as well as 13 weaknesses (areas of improvement) concerning the analytical and evaluative stage, the professional competencies for qualitative research, the deficient use of information and communication technologies, in addition to the lack of tools to achieve the integration between the doctor and the stomatologist with the community and other sectors.



Conclusions: The strengths, threats, weaknesses and opportunities identified contributed to visualize a successful strategy for the improvement of the studied process. However, the Pestel analysis revealed that, given the economic, social, technological, ecological and legal transformations of the country, the adaptation strategy has greater feasibility in the current context.

Key words: oral health situation analysis; SWOT analysis; Pestel analysis.

Recibido: 03/09/2024.

Aceptado: 07/12/2024.

INTRODUCCIÓN

En Cuba, desde el triunfo de la Revolución, se ha establecido 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. Estos programas tienen un enfoque humanista que coloca al hombre en el centro de los procesos sociales y en relación con el ambiente, desde una perspectiva transformadora. 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 social y la estomatología, así como el resto de las ciencias de la salud, bajo el mismo enfoque.^(1,2)

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 y se consideran productivos en función del tratamiento de la enfermedad, cuando lo más eficaz y eficiente sería desempeñarse un tiempo mayor en la comunidad con acciones 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 fundamental que puede contribuir a lo anteriormente planteado. El ASIS-CB es un proceso de investigación, liderado de forma colectiva 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.

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



Desde el triunfo de la Revolución, en enero de 1959, se han impulsado programas en Cuba para mejorar los determinantes sociales de la salud, 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 bajo la responsabilidad del Estado, declarada constitucionalmente. 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 participación de los sectores de la sociedad y 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; para lo cual se deben identificar las fortalezas y debilidades del proceso. Se emplea el análisis FODA por ser una herramienta potente y de fácil aplicación, que permite una representación visual y seguimiento a las tendencias del proceso.

Constituye el análisis FODA, FADO, DAFO o SWOT (por sus siglas en inglés) una herramienta para determinar estrategias en organizaciones, proyectos, personas o grupos, a partir de la valoración de áreas internas (fortalezas y debilidades) y externas (oportunidades y amenazas).⁽⁷⁾

El análisis FODA se realiza en seis pasos:

1. Definición del objetivo.
2. Identificación de amenazas (análisis del entorno, son externas y no se pueden controlar), se deben priorizar las más importantes.
3. Identificación de oportunidades que son los factores positivos que se deben aprovechar pero que no se pueden controlar, son externas.
4. Identificación de fortalezas (análisis interno para ver factores positivos que sean distintivos).
5. Identificación de debilidades (análisis interno para ver factores negativos que pueden ser mejorados).
6. 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 (mantener, 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 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⁾

Además, 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 logra 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.

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 identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del proceso del análisis de ASIS-CB a través de la matriz FODA y el análisis Pestel.

MÉTODOS

Se realizó una investigación cualitativa de julio de 2018 a julio de 2020, en la provincia de Matanzas. Se aplicó el análisis FODA para identificar fortalezas, oportunidades, amenazas y debilidades del proceso estudiado, así como valorar las áreas de oportunidades de crecimiento, las de mejora y las de riesgo.

El universo de estudio estuvo constituido por los estomatólogos de la provincia de Matanzas graduados en los últimos diez años. Para la determinación del tamaño de la muestra, se aplicó el paquete Epidat, prefijando un error máximo admisible de 5 % y una confiabilidad de 95 %. La selección de la muestra se realizó por muestreo simple aleatorio, y se incluyeron los que dieron su consentimiento informado para participar, lo cual resultó en 600 estomatólogos, que se distribuyeron en 15 equipos de 40 integrantes cada uno. Se empleó la técnica *team building*⁽¹⁰⁾ para fomentar la cooperación, la comunicación y la confianza entre los participantes de forma presencial y *online*.



Técnicas para la lluvia de ideas:

1. La primera idea

Duración: 10 a 20 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. Se confeccionó una lista con todas las ideas y se discutieron con el equipo. Una alternativa fue pedirles que escribieran la peor idea que se les ocurriera. Es un excelente ejercicio porque escribir la primera solución, ayuda a encontrar nuevas perspectivas y resoluciones.

2. Mapa de espectro

Duración: 30 a 60 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 *online*). Se les solicitó escribir sus pensamientos y pegarlos o adicionarlos debajo del tema correspondiente. Luego se organizaron las notas adhesivas en equipos. Se agruparon las ideas similares a la izquierda y las ideas más inusuales a la derecha. Se proporcionó una gran variedad de ideas y opiniones.

Para aplicar el análisis FODA se siguieron los seis pasos referidos en la literatura consultada.⁽⁷⁾ La matriz FODA fue presentada 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 (CDR), de la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) y a sectores asociados a la vida de esas comunidades, en relación con los aspectos identificados. Con el objetivo de identificar las amenazas y oportunidades se emplearon las dimensiones del análisis Pestel.⁽⁹⁾

Los aspectos identificados se ubicaron en una tabla elaborada al efecto, según la priorización realizada con el método de Hanlon.⁽¹¹⁾

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 ENSAP, en los años 2018-2020.



RESULTADOS

La técnica de *team building* ayudó a exponer la diversidad de perspectivas de los integrantes de cada equipo. Una regla fue que se aceptaron todas las opiniones. Aceptar esta diversidad ayudó a descubrir nuevas perspectivas e ideas innovadoras para resolver los problemas que enfrentan como equipo y les mostró facetas nuevas de sus compañeros de equipo que no conocían.

Según el análisis Pestel, se clasificaron las amenazas y oportunidades por dimensiones, lo que se muestra en el cuadro.

Cuadro. Análisis Pestel para identificar las amenazas y oportunidades, según dimensiones del análisis de ASIS-CB

Dimensión	Amenazas	Oportunidades
Política	- Bloqueo económico a Cuba.	- Sistema de salud cubano único y con las normativas legales- - Lineamientos de la vida política, económica y social del Partido.
Económica	- Carencia de recursos materiales y financieros para la atención estomatológica.	- Alianzas estratégicas que se gestan con la región de Latinoamérica y el Caribe, 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 fortalecidas. - Rol de los CDR y de la FMC. - Rol de los niños, adolescentes y jóvenes en la sociedad cubana. - Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres. - Programa Nacional contra el Racismo y la Discriminación.
Ecológica	- Incremento de entornos no favorables a la salud- - Cambio climático.	- Tarea Vida
Legal	No se identificaron	- Desde la Constitución se establece la salud como derecho del pueblo. - Programa Nacional del Médico y la 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.



Se identificaron las siguientes fortalezas:

- La etapa descriptiva es satisfactoria.
- Los instrumentos de recolección de información son adecuados.
- Programas de formación de pregrado y posgrado acreditados.
- El Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población recoge en su anexo 1 la metodología para la realización del ASIS-CB.
- Todos los miembros del equipo de salud de la atención primaria conocen y participan en la realización del ASIS-CB.
- Existen procedimientos para su ejecución y guías metodológicas para la confección de los informes.

Y las debilidades:

- Es insuficiente la etapa analítica del ASIS-CB.
- Etapa evaluativa del ASIS-CB es deficiente.
- El enfoque hacia las determinantes sociales de la salud es insuficiente.
- Bajo número de índices o indicadores positivos de salud bucal.
- Bajo aprovechamiento del ASIS-CB como escenario para la promoción de salud bucal.
- Falta de capacitación de los miembros del equipo de salud de la atención primaria de salud en metodología de la investigación, sobre todo en las técnicas de la investigación cualitativa.
- Poco uso de las herramientas de la estadística de salud como apoyo al ASIS-CB.
- El tiempo programado para el desarrollo del proceso investigativo que fundamenta el ASIS-CB es insuficiente.
- Poca participación comunitaria e intersectorial.
- Los recursos humanos formados para los servicios estomatológicos no se emplean de forma eficiente, ni se evalúa sistemáticamente sus competencias y desempeño para el ASIS-CB.
- Es insuficiente el empleo de las herramientas de la intersectorialidad para el ASIS-CB.
- Insuficiente uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como apoyo al ASIS-CB.
- No es suficiente el empleo de los resultados de informes del ASIS-CB en la toma de decisiones y en la proyección estratégica.

Se realizó el análisis FODA, a partir de la priorización de lo identificado según el método de Hanlon; se construyó la matriz y se definieron las estrategias.

Estrategias propuestas para el perfeccionamiento del análisis de ASIS-CB, según fortalezas (6). Se identificaron 13 oportunidades y 8 amenazas:



Oportunidades

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, se puede tener éxito en el perfeccionamiento del ASIS-CB. Además, se cuenta con las normativas legales, desde los lineamientos del Partido, los Programas del Médico y la 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 fortalecidas, la Red de Promoción y Educación para la Salud, el rol de los CDR y de la FMC, el rol de los niños, adolescentes y jóvenes en la sociedad cubana, y los programas nacionales para el Adelanto de las Mujeres y contra el Racismo y la Discriminación.

Amenazas

Estrategias 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.

Estrategias propuestas para el perfeccionamiento del análisis de ASIS-CB, según debilidades (13). Se identificaron 13 oportunidades y 8 amenazas:

Oportunidades

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, y 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 TIC 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.

Amenazas

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 TIC y de los resultados del ASIS-CB en la toma de decisiones, aún con el 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, así como también de los entornos no favorables a la salud.



Las fortalezas y oportunidades identificadas contribuyeron a visualizar una estrategia de éxito a mediano y largo plazo para el perfeccionamiento del ASIS-CB, con el empleo de las herramientas de los análisis FODA y Pestel. Dicha estrategia de éxito marca el escenario ideal deseado; sin embargo, el equipo de investigadores consideró que, ante la transformación económica y social del país, la estrategia de adaptación tiene mayor factibilidad en estos momentos a corto plazo, y es la que debe ser implementada.

DISCUSIÓN

Una de las prioridades del Ministerio de Salud Pública es el rescate de los conceptos fundacionales del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia,⁽¹⁾ y a la luz de las transformaciones de la salud pública, el perfeccionamiento del análisis de ASIS-CB contribuye a cumplir estos objetivos. El ASIS-CB constituye la herramienta científica más importante para el estomatólogo, por lo que se precisa la identificación de las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades. Para ello, los análisis FODA y Pestel han demostrado eficacia para la valoración integral de los procesos de organizaciones, instituciones y empresas.

Algunos artículos científicos⁽⁴⁻⁶⁾ reflejan posicionamientos favorables a la necesidad de un cambio hacia un nivel superior de calidad en el ASIS-CB. Martínez Calvo⁽⁶⁾ emite consideraciones a considerar para lograr un perfeccionamiento desde la propia definición del proceso hasta su evaluación, con lo cual coinciden los autores.

En el presente estudio, todos los participantes les concedieron importancia a las determinantes sociales de la salud en el ASIS-CB, en correspondencia con la formación académica de pregrado y posgrado de los planes de estudio, y con la competencia y desempeño manifiestas en la labor diaria de los estomatólogos, a pesar de que se priorizan las acciones dentro de la clínica, y no las acciones comunitarias.

Por otra parte, dentro de las fuentes de información, primer eslabón importante para recoger los datos primarios, que brindan elementos necesarios para los análisis correspondientes, se consideró adecuado el instrumento y el instructivo utilizados para ello (Historia de salud bucal familiar).

Se identificaron deficiencias del componente analítico y evaluativo, pues se privilegia la priorización de los problemas y las acciones descritas para su solución, pero no se analizan tendencias, ni interrelación entre determinantes y problemas de salud bucal, ni se aplican diversos tipos de investigaciones en la atención primaria de salud.

Además, se declaró la falta de evaluaciones al proceso. Aún se mantiene solo en el ámbito académico el aspecto evaluativo y se observa en las guías de evaluación del proceso asistencial solo si el informe final está presente o no en los servicios estomatológicos, pero no se hace énfasis en su valoración integral con la comunidad y los sectores, y en su empleo en la toma de decisiones.

Al consultar la literatura científica,⁽²⁾ se dispone de guías metodológicas para realizar el ASIS-CB y confeccionar el informe final; sin embargo, no se incluyen los procedimientos



evaluativos ni el uso de las TIC, aspecto pendiente para la comunidad científica estomatológica.

Por otro lado, es necesaria la superación en cuanto a la investigación cualitativa, ya que los métodos y técnicas que se emplean en ella conducen al profesional de la salud a conocer criterios y elementos que no son posibles, a través de la investigación cuantitativa pura.

Otra carencia del ASIS-CB es el uso insuficiente de la tecnología sanitaria intersectorial. Investigadores del tema en Cuba, coinciden que es una fortaleza y debe ser empleada en todos los servicios de salud.⁽¹²⁾

El estudio realizado coincide con autores que plantean que el sistema de salud cubano tiene como objetivo incrementar los niveles de salud, la calidad de los servicios y la satisfacción de la población y de los prestadores.⁽¹¹⁾ Para alcanzar estos propósitos, le concierne establecer alianzas e integrarse de manera sinérgica con otros sistemas de la sociedad y la economía, a fin de ejercer control sobre los determinantes sociales de la salud.⁽¹³⁾

Además, no se encontraron evidencias de la vinculación del análisis de ASIS-CB en la actualidad con las TIC, lo que resulta imprescindible a la luz del desarrollo actual del mundo y del país y en este sentido.

Por tanto, a pesar de existir voluntad política y actores sociales convencidos, la realización del proceso de intersectorialidad para la salud bucal y el bienestar, en el contexto socioeconómico cubano, demuestran insuficiente integración sectorial. Ello indica que su aplicación en la actualidad no se corresponde con el alcance tecnológico que dicha tecnología sanitaria ha adquirido, por lo que hay necesidad de reforzar los elementos que competen al sector de la salud, y los vinculados a otros sectores de la sociedad y la economía. Al respecto, algunas investigaciones refieren el papel esencial de la participación comunitaria y de la intersectorialidad en el análisis de ASIS-CB.^(11,12)

La base científica de la toma de decisiones está en la realización con calidad del ASIS-CB, donde se muestran los factores que condicionan y determinan la salud de individuos, poblaciones y comunidades, se evidencian los comportamientos humanos y ofrecen elementos fiables para el análisis de la efectividad de las estrategias y políticas de salud. Un acercamiento a conceptos como interdisciplinariedad, transdisciplinariedad, teoría del cambio y evaluación de las funciones esenciales de la salud pública y la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, brindarían guías de acción para potenciar aún más el perfeccionamiento necesario.⁽¹³⁻¹⁵⁾

Se concluye que las fortalezas, amenazas, debilidades y oportunidades identificadas, contribuyeron a visualizar una estrategia de éxito para el perfeccionamiento del proceso estudiado. Sin embargo, el análisis Pestel reveló que, ante las transformaciones económicas, sociales, tecnológicas, ecológicas y legales del país, la estrategia de adaptación tiene mayor factibilidad en el contexto actual.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas-Fernández JC, Favier-Torres MA. Por el rescate de los principios del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [citado 08/05/2022];99(2). 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 08/05/2022];32(1). 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 Cub Salud Pública [Internet]. 1998 [citado 08/05/2022];24(1):19-22. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661998000100003
4. Naípe Delgado M, Salabert Tortoló I, Martínez Abreu J, et al. La COVID 19, los Determinantes Sociales de la Salud y las Declaraciones de Alma Atá 1978 y Astaná, Kazajistán 2018. Rev Méd Electrón [Internet]. 2020 [citado 08/05/2022];42(5). Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4184>
5. Martínez-Abreu J. Una reflexión necesaria acerca del enfoque social en el análisis de la situación de salud bucal. Rev Cub Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 08/05/2022];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. Rev Cub Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 04/05/2022];44(1). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1195/1010>
7. Herrera J, Lozano LC. Promoción y mantenimiento de la salud en el barrio: Análisis DOFA de las intervenciones colectivas. Salud Sociedad Uptc [Internet]. 2021 [citado 18/10/2022];6(1):1-16. 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. Conrado [Internet]. 2021 [citado 08/05/2022];17(S2):395-402. Disponible en: <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. Conrado [Internet]. 2021 [citado 08/05/2022];17(S1):440-8. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1801>
10. Liebowitz SJ, de Meuse KP. The Application of Team Building. Human Relations. 1982;35(1):1-18. DOI: 10.1177/001872678203500102.



11. Mejía Rondón FJ. 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 [tesis en Internet]. Santander: Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2019 [citado 08/05/2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12749/12387>
12. Fleites Did TY, Gispert Abreu EA, Quintero Fleites EJ, et al. Factores del desarrollo de intersectorialidad para la promoción de salud bucodental en niños de preescolar. Medicentro [Internet]. 2020 [citado 19/04/2022];24(2):320-36. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98755>
13. Casseti V, Paredes-Carbonell JJ. La teoría del cambio: una herramienta para la planificación y la evaluación participativa en salud comunitaria. Gac Sanit [Internet]. 2020 [citado 10/10/2024];34(3):305-7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112020000300014
14. Organización Panamericana de la Salud. Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción [Internet]. Washington, DC: OPS; 2020 [citado 10/10/2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53125>
15. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Construir un futuro mejor: acciones para fortalecer la Agenda 20-30 para el Desarrollo Sostenible. Cuarto informe sobre el progreso y los desafíos regionales de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe [Internet]. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2021 [citado 19/04/2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11362/46682>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Judit Martínez-Abreu: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Estela de los Ángeles Gispert-Abreu: conceptualización, curación de datos, análisis formal, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Pastor Castell-Florit-Serrate: conceptualización, curación de datos, análisis formal, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.



Víctor René Terry-Martínez: conceptualización, curación de datos y redacción del borrador original.

Denis Francisco Gregori-Scull: supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Jorge Luis Portillo-Pestana: conceptualización, curación de datos, análisis formal, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Editor responsable: Silvio Soler-Cárdenas.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Martínez-Abreu J, Gispert-Abreu EA, Castell-Florit-Serrate P, Terry-Martínez VR, Gregori-Scull DF, Portillo-Pestana JL. Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del análisis de la situación de salud bucal. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024 [citado: fecha de acceso];46:e6017. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6017/6058>

