

Facultad de Estomatología

Asignatura: Fundamentos de Salud Pública y el Aprendizaje .

Técnico en Atención Estomatológica. 1año

UNIDAD II: SISTEMA NACIONAL DE SALUD



Profesora: MSc.Lic. Cecil R.Serrano Alvarez

SUMARIO:

**2.1 Principios y estructura de S.N.S.
Niveles de atención.**

2.2 Evolución histórica de S.N.S. El Equipo Básico de Salud y el Grupo Básico de Trabajo: funciones e interrelación. Atención Primaria de Salud. Concepto. Centros de salud en la A.P.S.

OBJETIVO:

- 1. Identificar las políticas y estrategias del Sistema Nacional de Salud (S.N.S.) de Cuba y los aspectos más relevantes de los Programas de Salud priorizados.**
- 2. Explicar la organización del S.N.S. de Cuba y del trabajo en la Atención Primaria de Salud. (A.P.S.)**

Sistema Nacional de Salud. Definición.

Evolución Histórica.

La forma y métodos que sirven de base para la organización de la atención a la salud en un país determinado se conocen como Sistema Nacional de Salud.

La Organización Mundial de la Salud (O. M. S.) lo define como: “Un complejo de elementos interrelacionados que contribuyen a la salud en los hogares, los lugares de trabajo, los lugares públicos y las comunidades, así como el medio ambiente físico y psicosocial en el sector de la salud y otros sectores afines.”

La Constitución de la República y la Ley 41 de la Salud Pública son las bases jurídicas del Sistema Nacional de Salud en nuestro país.

En el artículo 49 de dicha Constitución se establece la responsabilidad del Estado acerca de la protección a la salud de todos los ciudadanos. Así mismo, en el artículo 48 se garantiza el derecho a la protección e higiene del trabajo, mientras que en el artículo 43 se dictan las pautas en relación a la igualdad de derechos de la mujer y el hombre.

Principios y estructura del S. N. S.

Niveles de atención.

Los principios y estructura del S.N.S. se enuncian en el artículo 4 de la Ley 41 de la Salud Pública.

Los principios son:

1. El carácter estatal y social de la medicina.
2. La accesibilidad y gratuidad de los servicios.
3. La orientación profiláctica.
4. La aplicación adecuada de la ciencia y la técnica.
5. La participación de la población.
6. El internacionalismo y la colaboración.
7. La integración y el desarrollo planificado.

Estructura.

1. **Nivel Nacional**: Representado por el M.I.N.S.A.P. como órgano rector, con funciones metodológicas, normativas, de coordinación y de control.
2. **Nivel Provincial**: Compuesto por las Direcciones Provinciales de Salud, subordinadas directamente de forma administrativa y financiera a la Asamblea Provincial del Poder Popular, que es el órgano de gobierno a esa instancia.
3. **Nivel Municipal**: Constituido por las Direcciones de Salud a ese nivel y dependientes en este caso, de la Asamblea Municipal del Poder Popular.
 - En este nivel, un eslabón importante está formado por el Consejo Popular, órgano de coordinación que tiene determinadas facultades ejecutivas y descentralización administrativa para garantizar la participación popular.

Niveles de atención:

De acuerdo a las acciones preventivo-curativas y de rehabilitación, así como con la mayor especialización de servicios, los diferentes niveles de la atención médica se han organizado en tres grupos:

Nivel Primario: Debe dar solución aproximada al 80% de los problemas de la población y corresponder con las acciones de promoción y protección a la salud. Estas acciones están presentes fundamentalmente en los Policlínicos y consultorios de la familia, aunque sus actividades se realizan en cualquier unidad del S. N. S.

Su función fundamental es evitar que el hombre sano se enferme y disminuir los riesgos de enfermedad o daños a la salud dentro de la población, es el primer contacto de los pacientes con el S. N. S.

Niveles de atención:

Nivel secundario: Da cobertura a cerca del 15% de los problemas de salud. Su función fundamental es tratar al hombre ya enfermo, tanto desde el punto de vista individual como colectivo y su unidad básica es el hospital a cualquier nivel de complejidad.

Nivel terciario: Debe abarcar alrededor del 5% de los problemas de salud relacionados con secuelas o aumento de las complicaciones de determinadas dolencias. Se trata de pacientes con daños muy específicos y que son atendidos preferentemente en los Institutos con especialidades de perfil muy estrecho y máxima calificación de la atención médica.

El Equipo Básico de Salud (E. B. S.) y el Grupo Básico de Trabajo (G.B.T.).Funciones e interrelación.

En cada Policlínico se integran diferentes equipos básicos de salud de acuerdo con el número de consultorios existentes, constituidos como elementos de promoción y control de la actividad docente-asistencial de acuerdo a su radio de acción como guardines de la salud de la comunidad en consultorios, centros de trabajo, centros escolares, círculos infantiles y otros.

Se forman también los equipos básicos del trabajo integrado por Especialistas en Medicina General Integral (MGI), Pediatras, Clínicos, Gineco-Obstetras, Psicólogos, Trabajadores sociales, Técnicos en Higiene y Epidemiología, otros profesionales y técnicos de la salud en correspondencia con la problemática de la salud de la comunidad.

El Equipo Básico de Salud (E. B. S.) y el Grupo Básico de Trabajo (G.B.T.).Funciones e interrelación.

El Policlínico tiene una importancia relevante en el trabajo de los consejos de salud (relacionados con la Intersectorialidad) y también con los consejos populares (como eslabón de gobierno en el ámbito de la comunidad) que propician la solución de los problemas de salud y de otra naturaleza en esta instancia del sistema político cubano.

Realiza además acciones integrales de sanidad ambiental entre otros controles de vectores.

Tiene participación en la atención a las urgencias (PPU) en la APS y como integrante del sistema integrado de atención de urgencia (SIUM) en el radio de atención correspondiente.

El Equipo Básico de Salud (E. B. S.) y el Grupo Básico de Trabajo (G.B.T.).Funciones e interrelación.

También en el Policlínico se coordina la realización de acciones de salud con otras unidades del SNS en su área de acción. Se desarrolla los servicios de medicina natural y tradicional con relaciones de coordinación con la Farmacia; se realiza el ingreso domiciliario de acuerdo con las normas establecidas para ello y también la dispensarización como principio profiláctico activo, clasificando la población en cuatro grupos diferenciados: SANOS, CON RIESGOS, ENFERMOS, Y CON SECUELAS, en cada caso, se actúa acorde a los requerimientos del paciente.

Existe interrelación Policlínico-Hospital y con todas las instituciones del SNS en correspondencia con la finalidad del sistema como tal.

Atención Primaria de Salud. (A. P. S.). Definición. Centros de salud en la A. P. S. Participación e intervención comunitaria. Políticas y estrategias de salud. Programas priorizados.

La A. P. S. constituye el primer nivel de organización de los servicios de salud.

La O. M. S. define esta estrategia como: “ la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas con fundamentos científicos, socialmente aceptadas, puestos al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar”.

Este proyecto es una estrategia integral sobre el proceso salud-enfermedad, que en el caso del modelo cubano tiene como soporte al programa del médico y el enfermero(a) de la familia, con un alcance que extiende el Nivel Primario de Atención, ya que articula todos los elementos del S. N. S. y actúa como centro de éste, implanta estrategias de intervención con acciones dirigidas hacia el individuo, la familia, la comunidad, el entorno y además con interrelación directa con la docencia e investigaciones.

En la A. P. S., con el programa comunitario se cumplen los siguientes indicadores:

INTEGRALIDAD: considera la unidad de los aspectos preventivos, curativos, psicológicos y sociales; así como con condiciones del ambiente que está en interacción y que condiciona el proceso salud-enfermedad.

INTERSECTORIALIDAD: de acuerdo a grupos poblacionales.

REGIONALIDAD: para lograr una óptima utilización de los recursos humanos y materiales existentes.

En la A. P. S., con el programa comunitario se cumplen los siguientes indicadores:

TRABAJO EN EQUIPO: Con carácter multidisciplinario de las acciones de salud para enfrentar y solucionar los problemas.

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA: La participación activa y consciente de todos actores sociales tiene elevada trascendencia en la consecución de indicadores de salud y de calidad y estilos de vida cada vez más favorables.

Centros de salud en la A. P. S.

El Policlínico es la unidad básica del S. N. S. que planifica, organiza, desarrolla y controla acciones orientadas hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de individuos, familias y la comunidad en un espacio geodemográfico determinado que es el área de salud.

Su objetivo fundamental es contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población que atiende, desarrolla además un sistema de monitoreo, evolución de servicios, planes, programas de salud, y realiza actividades de docencia e investigación.

ESTUDIO INDEPENDIENTE

Tarea extraclase:

Presentación por escrito.

1. Entre las funciones rectoras del S. N. S. se encuentra:

“Ejercer el control y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades y sus factores de riesgo”. Identifique a que principio rector, y nivel de atención del S.N.S. corresponde el mismo.

2. Valore el trabajo de la Atención Primaria de Salud. (A.P.S.), atendiendo a las acciones que corresponden cumplimentar a este nivel para dar solución a los problemas de salud de la población.

BIBLIOGRAFÍA.

Básica.

Toledo Curbelo, G. y colaboradores: Fundamentos de Salud Pública. Editorial Ciencias Médicas, La Habana, 2004

Complementaria

Álvarez Sintés, R. y colaboradores: Temas de Medicina General Integral, Ed. Ciencias Médicas, La Habana, 2001

Colectivo de autores: Introducción a la Medicina General Integral. Selección de Temas. Literatura Básica, Ed. Ciencias Médicas, La Habana, 2001

Jardines, J. y colaboradores: Recursos humanos en la APS y su estrategia de desarrollo. Educación Médica y Salud. Rev. O. P. S., 1993.

Próxima Clase

UNIDAD II: SISTEMA NACIONAL DE SALUD

GRACIAS



MIRA SIEMPRE EL LADO
POSITIVO.

SIEMPRE HAY UN LADO
POSITIVO... SIEMPRE!