

## Tema 1. Generalidades de la APS

**Estrategias de la Atención Primaria de Salud** según la OMS son las siguientes:

1. Coordinación multisectorial.
2. Participación Popular.
3. Utilización de Tecnología apropiada.
4. Medicamentos esenciales.
5. Educación Sanitaria.
6. Disponibilidad de alimentos.
7. Nutrición adecuada.
8. Agua y saneamiento básico.
9. Inmunizaciones.
10. Lucha contra las enfermedades endémicas locales y otras no endémicas.

### **Bases de la Atención Primaria de Salud en Cuba**

1. Participación Comunitaria: es la intervención activa de la comunidad en la solución de sus problemas de salud y necesidades sanitarias en coordinación con el equipo de salud.
2. Participación intersectorial: es la intervención consensuada de dos o más sectores sociales en acciones de salud, basados en la lógica de las alteraciones de la salud y no en la lógica de los sectores.
3. Descentralización: Es la capacidad ejecutiva para la toma de decisiones necesarias de acuerdo con la disponibilidad de recursos en cada uno de los núcleos de gestión y en función de las necesidades sociales del área específica.
4. Programa del Médico y Enfermera de la Familia: partiendo de premisas que tienen en cuenta la función de guardianes de la salud y la consagración al trabajo, se organiza las actividades sin esquemas rígidos, se programan a partir de las familias, sin olvidar las acciones específicas y con la evaluación de los resultados a través de las acciones tomadas y de las modificaciones cualitativas logradas y no sólo en el alcance de metas numéricas.
5. Tecnología apropiada: Tecnología que se corresponde con el grado de desarrollo socioeconómico del país.

### **Componentes de la medicina familiar**

1. Integralidad: atención integral significa asistir a la persona integrante de esa comunidad, y tratarla como un todo, no solo buscando signos objetivos de enfermedad, sino enfocando al ser humano como una sociedad biopsicosocial, interrelaciona los elementos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social que han de formar parte de las acciones desarrolladas.
2. Continuidad: es la atención a las personas por períodos prolongados, acompañar a las familias en su crecimiento y maduración, vivir con ellos las distintas etapas de sus ciclos vitales, mantener siempre la responsabilidad, tanto en la atención individual como colectiva y coordinar las acciones de salud en toda la red sanitaria.
3. Accesibilidad: consiste en la oportunidad garantizada de acceder a la red sanitaria. Presupone a la eliminación de todas las trabas o barreras, geográficas, legales, culturales, económicas y de organización.

4. Dispensarización: es un proceso organizado, continuo y dinámico de evaluación y de intervención planificada, con un enfoque clínico, epidemiológico y social, del estado de salud de las personas y familias, coordinado y liderado por el equipo básico de salud.

5. Trabajo en equipo: conjugación de objetivos y actividades de distintos tipos de profesionales que tienen como ámbito la APS.

6. Participación Social y comunitaria: es la capacidad intelectual y jurídica de los actores sociales para identificar sus intereses y ejercer su opinión sobre la estrategia que se le propone para la solución de los problemas de salud, con pleno derecho, además, de evaluar el proceso y sus resultados.

7. Sectorizada: Cada equipo de salud se responsabiliza con el estado de salud de los grupos poblacionales que atiende.

**Policlínico:** unidades básicas de salud en que se desarrollan la prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento de la salud de las personas en la región. Ellos son la puerta de acceso a los servicios y las redes del sistema de salud.

El policlínico coordina con otros niveles del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con la regionalización y en específico con los hospitales de base (clínico quirúrgico, pediátrico y ginecobstétrico), las acciones a desarrollar de salud para dar solución a los problemas identificados.

Los policlínicos disponen de diferentes servicios asistenciales para dar atención a la población como son: medios diagnósticos (laboratorio clínico, radiografía, electrocardiografía), estomatología, fisioterapia, rehabilitación, cirugía ambulatoria, podología, medicina natural y tradicional, planificación familiar, gabinete gerontológico, atención, urgencias y otros.

El «modelo de la Medicina en la Comunidad», mantiene los principios que fundamentaban los Policlínicos Integrales, pero con nuevos procedimientos que permiten avances en el desarrollo de la atención ambulatoria.

Este modelo permitió también la creación de policlínicos docentes, los cuales además de cumplir las funciones inherentes a la atención médica a la población comparten la formación de especialidades en Medicina Interna, Gineco-Obstetricia y Pediatría, elevándose sustancialmente la calidad del trabajo.

Entre las estrategias de desarrollo se ubicó en primer lugar, el perfeccionamiento de la Atención Primaria de Salud (APS), y los **programas priorizados** son:

1. Atención Materno Infantil.
2. Control de Enfermedades Transmisibles.
3. Control de Enfermedades no transmisibles.
4. Atención al Adulto Mayor.

**Grupo Básico de Trabajo (GBT):** es un equipo de trabajo multidisciplinario, y está integrado por:

1. Médico y Enfermera de la familia (EBS) entre 15 a 20.
2. Especialistas en: Medicina Interna, Pediatría, Ginecobstetricia, Medicina General Integral y Licenciados en Psicología, en función de ínter consultas y/o profesores.
3. Supervisora de Enfermería.
4. Técnicos de Estadística, Higiene y Epidemiología y Trabajo Social.

La GBT cumple funciones asistenciales, docentes e investigativas y gerenciales, dirigidas a incrementar la calidad de la atención de salud y constituyen la célula fundamental del área de salud, en la que se integran las principales funciones del médico de la familia.

Para dar una mejor atención a las urgencias médicas, en el primer nivel se creó un subsistema de urgencias, desde la atención primaria (SUAP) formado por una red de consultorios, policlínicos y farmacias, que es rectorado por un policlínico principal de urgencia (PPU), con la garantía de recursos humanos especializados, comunicación, transporte sanitario y otros elementos que lo integran al subsistema hospitalario, que posibilitan la atención lo más próximo posible al paciente de manera precoz, eficaz, calificada, regionalizada y estratificada por prioridades, en dependencia del tipo de urgencias y se elaboran desde allí hacia los diferentes niveles de atención según necesidades.

**Equipo Básico de Salud (EBS):** está conformado por el médico y la enfermera de la familia, que atiende una población geográficamente determinada y pueden estar ubicadas en la comunidad, centros laborales o educacionales.

### **Labor o Pilar en la APS**

- Prevención: Realización de la Prueba Citológica, Examen de Mama, Se le indica a la mujer el Autoexamen de mama, Consulta Prenatal, Consulta de Puericultura, Cuando se indican complementarios como: PSA (hombre mayor de 50 años), sangre oculta en heces fecales)
- Promoción: cuando se brindan charlas educativas sobre la importancia de cuidar la salud, la realización de ejercicios físicos, la ingestión de la dieta adecuada, etc.
- Curación: Cuando se realizan acciones de salud al individuo: administración de medicamentos por diferentes vías; curas de escaras u otra lesión; lo mismo en el consultorio que en el hogar, etc.
- Rehabilitación: Cuando se remite al individuo al departamento de rehabilitación.

### **Funciones personal de Enfermería en el EBS**

- Función Integral: Implica la realización de las acciones que se le brinda al individuo, familia y comunidad con un enfoque biopsicosocial, teniendo presente las condiciones del ambiente que representen en la salud favorable o desfavorable.
- Función educativa: Participa activamente en el proceso docente educativo de los estudiantes pregrado, postgrado y perfeccionamiento de la especialidad en las instituciones de APS. Educador de las familias y la comunidad; así como la capacitación activa de los líderes comunitarios y los agentes de la salud.
- Función investigativa: Participan en la investigación científica mediante la búsqueda de conocimientos de forma sistemática, dirigido al análisis del origen de los problemas, motivando la elaboración, aplicación y evaluación de soluciones científicas que respondan a las necesidades de salud de la población que atienden.
- Función gerencial: Es la capacidad de dirigir de acuerdo con las funciones de su puesto de trabajo, los recursos humanos y materiales del consultorio, así como establecer relaciones con otros equipos o instituciones de los diferentes niveles del sistema de salud.