



**CARRERA:** Medicina.  
**MODALIDAD:** Curso Regular Diurno  
**DISCIPLINA:** Medicina General  
**ASIGNATURA:** Introducción a la MGI.  
**AÑO ACADÉMICO:** 1ro

**POLICLINICO " MARIO MUÑOZ "**  
**ÁREA DE SALUD GUANABO**

*Temática 6*

# **ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)**

**Dr. Jorge Luis Herrera Varela**  
**Esp. MGI**  
**Profesor Asistente**



# Sumario:

- Evolución histórica en el mundo y en Cuba.
- Componentes de la medicina familiar en APS.
- El equipo básico de Salud y el GBT. Funciones e interrelaciones.
- Atención Primaria Ambiental. Concepto y principios básicos.
- Participación e intervención comunitaria en salud. Comunidades saludables.



# OBJETIVOS:

1. Identificar los principales componentes de la Atención Primaria de Salud (APS). Modo de actuación profesional.
2. Describir la utilidad de la Medicina Tradicional y Natural (MTN) en la APS.
3. Identificar las principales acciones de salud en la APS para la solución de los problemas de salud de la persona, la familia y la comunidad.
4. Caracterizar la participación e intervención comunitaria sustentada en los principios fundamentales de la ética y la bioética.



## **PROBLEMÁTICA:**

La salud es un tema social, económico y político, pero sobre todo, un derecho fundamental. La desigualdad, la pobreza, la explotación, la violencia y la injusticia se encuentran en el origen de la falta de salud y la mortalidad de los grupos vulnerables.

Hoy día existe consenso de que la APS es una prioridad regional, ya que se reconoce como piedra angular de las estrategias nacionales y regionales para alcanzar la equidad en salud y el desarrollo humano.

# APS

**1978 ..... Conferencia Internacional de Alma Ata**

DECLARACIÓN DE ALMA-ATA

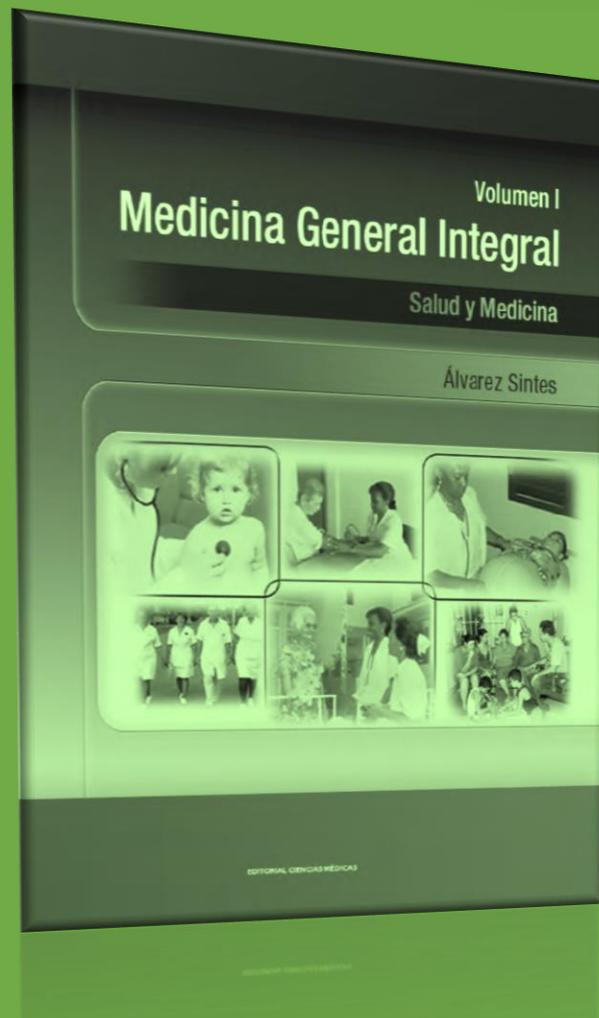
ESTRATEGIA

para cumplir la  
meta de “Salud para Todos en el año 2000”,

DEFINICIÓN

“ Asistencia sanitaria esencial, basada en métodos prácticos científicamente fundados y socialmente aceptables, puesto al alcance de los individuos, la familia y la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que el país y la comunidad puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación ”

# PRIMER CONTACTO



No se trata de que el médico de familia cumpla el simple papel de **“PORTERO”** del sistema sanitario, al remitir a otros facultativos especializados de la red, según la dolencia del paciente. El médico de familia debe tener un **alto nivel de formación científico-técnica y un conjunto de recursos básicos que le permitan atender con éxito los principales problemas de salud de los ciudadanos, y resolver del 80 al 90 % de dichos problemas.** Solo, entonces transferirá al resto del sistema a los pacientes cuyas alteraciones no son susceptibles de solución por el primer nivel de atención.



## **Evolución histórica. A partir de 1959**

- Accesibilidad económica, geográfica y gratuidad.
- Regionalización.
- Participación popular en acciones preventivas. ( Campañas de vacunación)
- Creación del Servicio Médico Rural.
- Creación del Policlínico. Acciones curativas.
- Policlínico integral con acciones preventivas, curativas y ambientales.
- Inicio de la formación masiva de profesionales y técnicos de la salud.
- Policlínico comunitario. Programas de promoción de salud a la familia y la comunidad, prevención de enfermedades y factores de riesgo.
- Programa del médico y la enfermera de la familia.



# **Bases de la APS en Cuba**

- Participación comunitaria.
- Participación intersectorial.
- Descentralización.
- Programa del médico y enfermera de la familia.
- Tecnología apropiada.

# Participación Comunitaria en Salud



Es la intervención activa de la comunidad en la solución de sus problemas y necesidades sanitarios en coordinación con el equipo de salud, lo que significa que la población contribuye a determinar sus propias dificultades y priorizarlas; que participe, con responsabilidad y autoridad definidas, en la realización de acciones y en la toma de decisiones; y, además, que sea parte integrante de la supervisión, evaluación y control de los recursos y programas de salud.

El sistema de salud tiene la función de explicar, asesorar y dar información clara sobre las consecuencias favorables y adversas de las aptitudes propuestas y de su costo relativo.

# Participación intersectorial.



Es la intervención consensual de dos sectores sociales o más en acciones de salud, basadas en la lógica de las alteraciones de la salud y no en la lógica de los sectores. La multicausalidad de los problemas de salud supera la capacidad de manejo productivo para un sector o institución.

La efectiva participación intersectorial lleva implícita la organización coordinada de los sectores al efectuar acciones por la salubridad, con liderazgo alternativo de estos, en dependencia de los problemas y situaciones a enfrentar.



# **Descentralización.**

Es la capacidad ejecutiva para tomar la decisión necesaria, de acuerdo con la disponibilidad de recursos en cada uno de los niveles de gestión y en función de las necesidades sociales del área específica.

**Componentes de la medicina familiar en**

**APS**

CONTINUIDAD

**Trabajo en equipo**

**Dispensarización**

(enfoque clínico epidemiológico y social)

**Sectorizada**

organiza

**Responsabilidad**

**Participación social  
y comunitaria**

# Integralidad

- Consiste en la prestación de servicios médicos de amplio espectro con alto nivel de resolutivez, para lo que es imprescindible contar con profesionales de la salud formados y entrenados *integralmente*.
- La disciplina de Medicina Familiar integra conocimientos del resto de las disciplinas médicas.

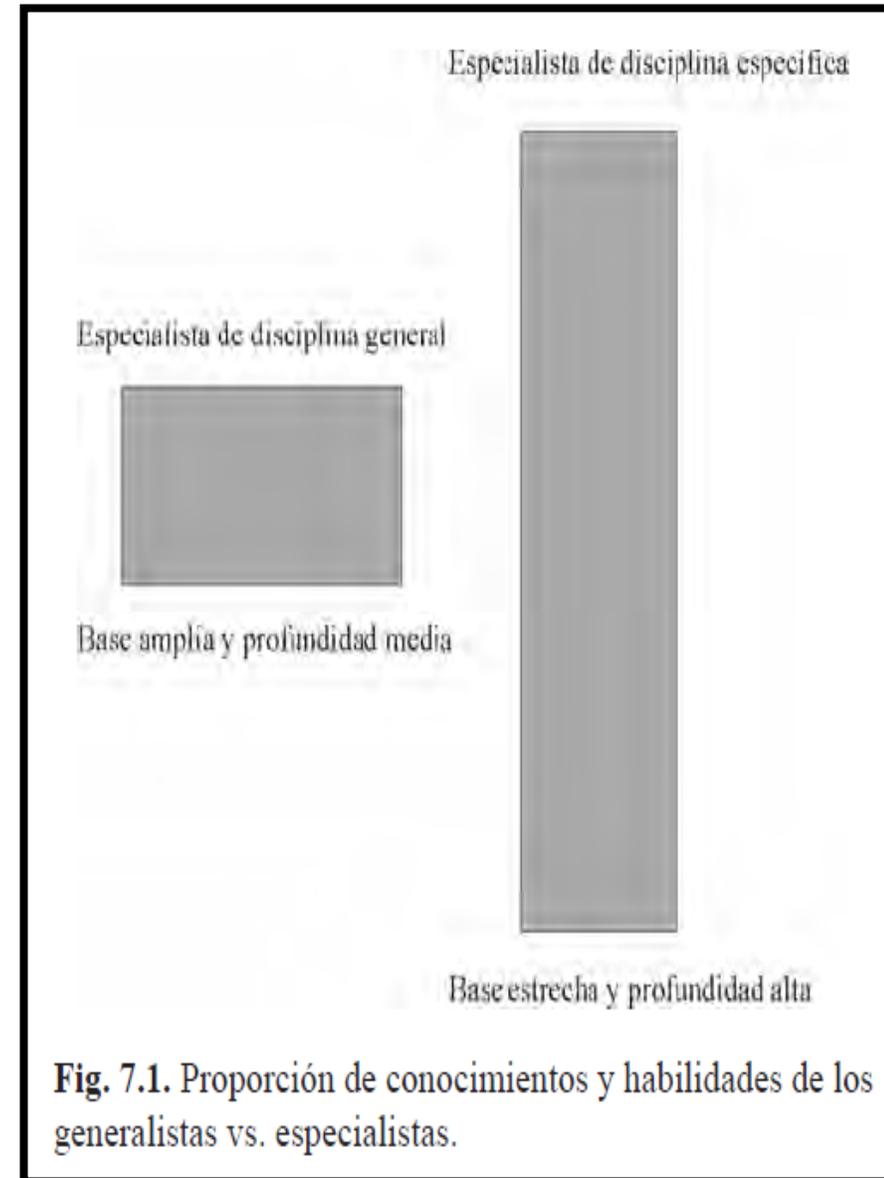


Fig. 7.1. Proporción de conocimientos y habilidades de los generalistas vs. especialistas.



# Responsabilidad

Una vez que el médico acepta la responsabilidad de atención inicial de un paciente, él también ***asume el deber de seguirlo hasta su conclusión***, lo que significa que tiene la responsabilidad de confirmar los resultados, aun cuando haya sido remitido a otro médico.



# Equipo Básico de Salud

- Está conformado por el médico y la enfermera de la familia que atiende una población geográficamente determinada, que pueden estar ubicado en comunidad, centros laborales o educacionales.
- Sus funciones son dar respuesta a las necesidades de salud de la población desarrollar actividades de atención médica en consulta, terreno e interconsultas con otros especialistas, de docencia, de investigación y gerencial.

# **El Equipo Básico de Salud planifica diariamente las siguientes actividades:**

- Pacientes programados para ser atendidos durante el día.
- Distribución de las actividades programadas a realizar y los pacientes previstos a atender, de forma interdependiente o independiente por los miembros del Equipo Básico de Salud, donde la enfermera cumplirá acciones de terreno, posibilitadas por su accionar independiente.
- Establecer las prioridades de los pacientes y/o familias que serán atendidos en el terreno, por el médico o enfermera.



# Grupo Básico de trabajo:

- El GBT: equipo multidisciplinario formado por un grupo entre 15 y 20 EBS, especialista de Medicina Interna, Pediatra, Ginecobstetra, supervisora de enfermería, Lic. en Psicología, Técnico de Estadísticas, Higiene y epidemiología y Trabajo social.
- El GBT cumple funciones asistenciales, docentes, investigativas y gerenciales.

# **Atención Primaria Ambiental (APA):**



- Es una estrategia de acción ambiental básicamente preventiva y participativa a nivel local que reconoce el derecho del ser humano a vivir en un ambiente sano y adecuado y a ser informado sobre los riesgos del ambiente en relación con su salud, bienestar y supervivencia.

# Atención Primaria Ambiental (APA):



## Principios básicos:

- Participación ciudadana: participación responsable, informal y organizada de la comunidad.
- Prevención y protección ambiental.
- Solidaridad y equidad: asegurar que cada persona tenga acceso a un medio ambiente saludable.
- Integralidad.
- Diversidad.



# **Atención Primaria Ambiental (APA):**

## **Características:**

- Descentralización.
- Intersectorialidad e interdisciplinariedad.
- Coordinación.
- Eficiencia.
- Autonomía política y funcional.



# Consejo popular de salud

- Son órganos donde se reúnen un grupo de personas que suelen representar a diferentes colectivos sociales y a varios sectores con repercusión sobre la salud y también a los profesionales que trabajan en los servicios sanitarios. Los integrantes suelen ser: miembros de la administración sanitaria, equipos básicos de salud, asociaciones formales del territorio y líderes informales.
- La intersectorialidad se establece a nivel de los consejos de salud.



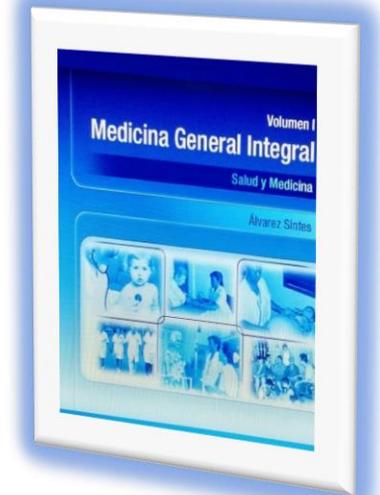
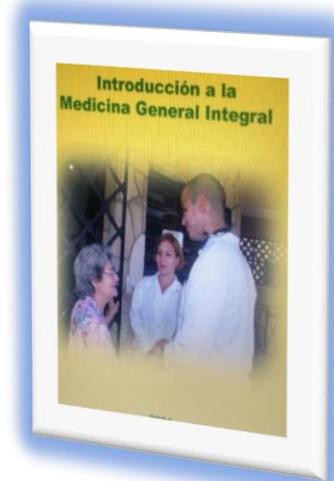
## **Municipios y comunidades por la salud:**

- Un municipio comienza a ser saludable cuando sus organizaciones locales y sus habitantes adquieren el compromiso de iniciar el proceso para mejorar las condiciones de vida y establecer una relación armoniosa con el medio ambiente para movilizar recursos dentro de la comunidad y fuera de ella.
- La promoción del movimiento de municipios y comunidades por la salud logró un incremento de los niveles de participación comunitaria e interrelación de los factores sociales, culturales, administrativos, políticos y sanitarios en la solución de los principales problemas de salud existentes en el territorio.



# Bibliografía:

- *Básica:* Introducción a la MGI. Sistema Nacional de salud. Tema X Páginas 114-123
- *Complementaria:* Álvarez Sintés. Medicina General Integral. Volumen I. 2014. Salud pública en Cuba. Capítulo 1.



En la próxima conferencia se abordarán los contenidos relacionados con la Medicina general Integral y el Programa de trabajo y código de honor del médico y la enfermera de la familia.

