



Nombre del alumno: José Manuel Arriaga Nanduca

Nombre del docente: Irma Sánchez Prieto

Asignatura: Salud Publica

Actividad: Síntesis de atención primaria a la salud (CUBA)

Fecha de entrega: 29/06/2024

Tapachula Córdoba de Ordoñez

Modelo de atención de salud de Cuba

En el año 2018 la atención primaria (AP) fue redefinida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un enfoque de salud de toda la sociedad que apunta a asegurar el más alto nivel y una distribución igualitaria de salud y bienestar dirigido a las necesidades de individuos y comunidades, a través del *continuum* desde la promoción al tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

La salud comunitaria es la expresión colectiva de la salud de individuos y grupos en una comunidad definida, que, a su vez, está determinada por la interacción de las características personales, familiares, del entorno social, cultural y físico, así como por los servicios de salud y la influencia de factores sociales, políticos y de globalización. Los valores intrínsecos son los de inclusión social, equidad, derechos humanos y justicia social.

Es así que la salud tanto individual como comunitaria está determinada por una serie de factores de los cuales el servicio de salud es uno de ellos. Estos servicios contribuyen, en un cierto porcentaje no mayoritario, al estado de salud cuando se tienen en cuenta otros determinantes como conductas saludables, genética y biología, los factores sociales y del ambiente.

Para lograr un sistema de atención de salud universal basado en estos principios fue necesario extender los servicios de salud a las áreas rurales, desarrollar una red de APS a nivel nacional y capacitar rápidamente suficientes médicos y trabajadores de la salud. Se creó un sistema de policlínicos "integrales" basados en la comunidad, que brindaban AP, servicios especializados, exámenes de laboratorio, promoción de salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de discapacitados. En sus inicios cada policlínico atendía a una población de 45 000 personas, que en la década del setenta se redujo a 30 000 y 25 000 personas.

Una actividad clave del médico y enfermera de familia y del GBT es la despenalización de su población asignada. Este proceso consiste en el diagnóstico del estado de salud de todas las personas en una comunidad determinada y su registro de acuerdo a grupos dispensariales (sanos, con riesgo, enfermos y discapacitados) para luego definir y planificar las intervenciones y seguimientos correspondientes para mejorar su estado de salud, con un enfoque multidisciplinario, participación comunitaria e intersectorialidad.

Esta atención se dirige a las personas, a la familia y a la comunidad en los ámbitos de su vida diaria y está considerada como integral en la gestión de programas de promoción de salud y prevención de enfermedades como son: saneamiento, inmunizaciones, control de enfermedades crónicas y el control y lucha antivectorial. Estas acciones intersectoriales han contribuido a que Cuba alcance indicadores de salud relevantes a nivel mundial.