



ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (APS)

CATEDRA DE MEDICINA DE LA COMUNIDAD

DOCENTE DR. RICARDO ELVIS GARAY

¿Qué es la atención primaria de salud?

La atención primaria de salud (APS) puede ser definida y conceptualizada desde distintas perspectivas. Frecuentemente, en nuestro entorno, se la considera como una parte esencial o nuclear del sistema sanitario:

- ▶ La puerta de entrada a través de la que los usuarios y pacientes toman inicialmente contacto con los servicios de salud.
- ▶ Esta aproximación es ciertamente simplista y no permite visualizar de forma suficiente la importancia y complejidad del papel que la APS debe desempeñar en el conjunto de los procesos de atención de salud individual y colectiva.

La definición de Alma-Ata

- ▶ La conferencia de la OMS - Unicef de Alma Ata (1978) estableció la siguiente definición de la APS: «Asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad.
- ▶ La atención primaria es parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad.

Conceptos y organización en atención primaria de salud

- ▶ Integral: abordando los problemas y necesidades de salud de la persona desde una perspectiva biopsicosocial.
- ▶ Integrada: asumiendo que los procesos de atención sanitaria deben contemplar de forma constante y coordinada.
- ▶ *Continuada y longitudinal*: desarrollando sus actividades a lo largo de toda la vida de las personas.
- ▶ *Activa*: realizada por unos profesionales que no se limitan a actuar como receptores pasivos de los problemas y demandas.
- ▶ Desarrollada por equipos: formados por profesionales sanitarios (medicina, enfermería...) y no sanitarios (trabajo social, administración...).
- ▶ Comunitaria y participativa: enfocando la atención de las necesidades y problemas de salud tanto desde una perspectiva personal como colectiva o comunitaria.
- ▶ *Programada y evaluable*: a partir del desarrollo de actuaciones que respondan a objetivos y métodos predeterminados.
- ▶ Docente e investigadora: con capacidad y reconocimiento docente e investigador en los ámbitos que le son propios.

Objetivo General

- ▶ Proporcionar a los equipos de salud de la familia que implementan el modelo de atención integral en salud con enfoque familiar y comunitario, basado en el funcionamiento efectivo de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RISS) en Paraguay, las herramientas legales y técnicas, que les permitan desarrollar sus actividades, de forma oportuna y sistematizada, a fin de incidir con abordaje intra e intersectorial, en los determinantes de salud presentes en las comunidades.

Objetivo Especificos

- ▶ Dotar al equipo de salud de las USF
- ▶ Establecer los procedimientos para determinar las comunidades que integran el territorio social bajo responsabilidad de los ESF.
- ▶ Unificar los instrumentos para la captura (recolección) de datos del nivel local.
- ▶ Orientar la mirada de los ESF hacia los factores determinantes del proceso salud–enfermedad de las comunidades.
- ▶ Promover una intervención integral de los ESF en los territorios sociales con participación comunitaria.

TERRITORIALIZACIÓN

- ▶ Es el espacio físico, geográficamente definido, continuo, caracterizado por criterios multidimensionales, tales como el ambiente, la economía, la sociedad, la cultura, la política y las instituciones, y una población, con grupos sociales relativamente distintos, que se relacionan interna y externamente por medio de procesos específicos, donde se puede distinguir uno o más elementos que indican identidad y cohesión social, cultural y territorial.
- ▶ Es una herramienta de abordaje para ver y transformar la realidad, para crear capacidades nuevas, empoderarse colectivamente y generar los cambios y así dar respuesta a las necesidades de la gente

LA ACTIVIDAD DE CONSULTA

- ▶ La Atención Primaria de la Salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad. (OPS) (ALMAATA)
- ▶ Las actividades de consulta se realizarán en dos modalidades: Consulta Ambulatoria en las USF y las Consultas fuera de las USF (Domiciliarias Y Extramurales); estas actividades son realizadas por profesional de blanco (médico, odontólogo y por profesional con licenciatura) según competencias y normativas del MSPyBS. La planificación de las consultas será en base PRINCIPALMENTE a la Dispensarización y posteriormente a la vulnerabilidad.

Los tipos de consultas serán:

- ▶ Consulta Ambulatoria en la USF
- ▶ Consultas fuera de la USF:
 - Consulta Domiciliaria: Las consultas domiciliarias tiene como objetivo realizar una valoración de la persona, la familia y su entorno, así como las condiciones de medio ambiente, la vivienda, relaciones interpersonales y la funcionabilidad familiar en la cual se desarrollan sus integrantes.
 - Consulta Extramural: Es la atención en consulta externa, promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en infraestructuras físicas no destinadas a la atención en salud, o en unidades móviles dentro del territorio de responsabilidad o fuera del mismo si las necesidades sanitarias así lo requieren

LA DISPENSARIZACIÓN

- ▶ Es muy importante conocer su conceptualización, para garantizar su correcta implementación en los territorios, se entiende por DISPENSARIZACIÓN: “Un proceso que consiste en la evaluación dinámica, organizada y continua del estado de salud de las personas en su entorno familiar y/o social, con el propósito de influir en su mejora mediante la planificación y el desarrollo de acciones que contribuyan a ello”.

Fases:

- ▶ Fase de evaluación
- ▶ Fase de intervención
- ▶ Fase de seguimiento

Principios del proceso de dispensarización

- ▶ **Profiláctico:** Porque Concibe la planificación de acciones de promoción y de prevención de salud.
- ▶ **Dinámico:** Ya que está determinado por la permanente susceptibilidad de cambio de enfoque de atención a los sujetos dispensarizados de acuerdo con la variabilidad en su estado de salud.
- ▶ **Continuo:** Ya que se aplica de forma ininterrumpida desde que se evalúa y registra a la persona.
- ▶ **Individualizado:** Considerando que establece Estrategias de atención particular para cada individuo según sus características personales y el problema de salud que presente.
- ▶ **Integral:** Implica el abordaje del individuo (no solo de la enfermedad) atendiendo a sus características biológicas, psicológicas y sociales, su interacción con la familia, otros individuos y su comunidad, así como en su medio laboral o escolar.
- ▶ **Universal:** Abarca la totalidad de la población atendida por el ESF, sin descuidar su relación con el entorno.
- ▶ **Atención en equipo:** Se brinda por el ESF, en estrecha relación con los otros componentes del nivel primario, así como con los niveles secundario y terciario.

Grupos dispensariales

- ▶ Grupo I: Aparentemente sanos: No manifiestan condición de riesgo individual o enfermedad y mediante el interrogatorio o la exploración no se constatan alteraciones que modifiquen ese criterio.
- ❖ Grupo II: Con factores de riesgo: Están expuestas a alguna condición de riesgo potencial para su salud a mediano o a largo plazo. Aquí se incluyen también los riesgos en el medio escolar o laboral, entre otros.
- ▶ Grupo III: Enfermos: Todo individuo que padezca una enfermedad, incluye cualquier entidad nosológica de evolución crónica, infecciosa o no.
- ▶ Grupo IV: Con discapacidad. Padecen alguna condición que implica una alteración temporal o definitiva de sus capacidades motoras, funcionales, sensoriales o psíquicas. En este grupo obviamente se incluyen sujetos que padecen enfermedades en las que se presentan complicaciones y/o secuelas que determinan un estado de incapacidad variable.

Seguimiento de la persona según clasificación en grupos dispensariales.

- ▶ **GRUPO I:** Aparentemente sano. Valorarlo una vez al año en consulta o terreno. Incluir en acciones de promoción de salud.
- ▶ **GRUPO II:** Con factores de riesgo. Valorarlo dos veces al año en consulta y/o terreno. Excepto Factores de riesgo priorizados: Hábito de fumar, consumo de riesgo de alcohol, sedentarismo, riesgo pre-concepcional según necesidad, hasta lograr reducir riesgo.
- ▶ **GRUPO III:** Enfermos: Valorarlo dos veces al año en consulta y/o terreno. Excepto enfermedades priorizadas: Enfermedades Crónicas no trasmisibles, además de otras patologías que según criterio médico ameriten se evalúan tres veces al año o más, hasta lograr buen control.
- ▶ **GRUPO IV:** Con discapacidad. Valorarlo tres veces al año en consulta o terreno según tipo de discapacidad, se debe trabajar en la estrategia Rehabilitación basada en la comunidad.

Actividades Promocionales y de Participación Comunitaria

- ▶ Son actividades educativas que permiten a las personas de la comunidad incrementar el control sobre su salud para mejorarla.
- ▶ Abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes sociales de la salud.

Actividades De Participación Comunitaria

- ▶ Actividades que ayudan a la población a una toma de conciencia colectiva sobre la salud y los determinantes sociales de la salud.
- ▶ Aty Guazú
- ▶ Audiencias Públicas
- ▶ Clubes
- ▶ Mingas Ambientales

PANELES INTERNOS Y EXTERNOS

- ▶ La información sobre el funcionamiento del servicio debe estar disponible para las personas de una manera clara y accesible. Toda USF debe tener Paneles o Carteles en un lugar visible, conteniendo información sobre el funcionamiento de la Unidad.

Los paneles son:

Panel Interno

- ▶ Contiene información sobre sala de situación, mapa sanitario, actividades, profesionales responsables, datos epidemiológicos, informes y metas.

Panel Externo

- ▶ Debe estar visible para la comunidad con información de actividades que se realizan en el territorio de la USF. El Cronograma de Actividades de la USF, debe presentarse con el informe mensual de APS, con autorización del Jefe Regional del DRAPS para su cumplimiento. Debe incluirse el correo institucional y número de contacto del establecimiento.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD INTEGRAL (ASSI)

- ▶ Son procesos analíticos sintetizados y sistematizados, que deben hacer posible caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad y las tendencias de la población, y sus factores determinantes, ya sean responsabilidad del sector de salud o de otros sectores, así como la evaluación del impacto e intervenciones oportunas en el funcionamiento de las redes en el sistema de salud en sus diferentes niveles de atención a través del diagnóstico participativo.

VULNERABILIDAD

- ▶ La noción de vulnerabilidad social ayuda a identificar a grupos sociales, hogares e individuos, que, por su menor disponibilidad de activos materiales y no materiales, quedan expuestos a sufrir alteraciones bruscas y significativas en su calidad de vida.
- ▶ ¿Por qué algunas familias deben ser más visitadas que otras? ¿A quién se debe visitar primero? La identificación de VD debe ser hecha por todo el ESF en cada domicilio. La periodicidad de esta visita dependerá de las necesidades de cada familia.

ANEXO

- ▶ https://www.academia.edu/15492967/Atenci%C3%B3n_primaria_de_salud_y_atenci%C3%B3n_familiar_y_comunitaria_Qu%C3%A9_es_la_atenci%C3%B3n_primaria_de_salud
- ▶ <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/5aadfa-GUIADETRABAJOENAPSPDF.pdf>









