

CLASE DE

SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA

DOCUMENTO DE APOYO

EIR 2019/2020

Curso EIR 2019/20

**SALUD PÚBLICA
Y COMUNITARIA**

Spc⁺



DEL ANÁLISIS DEL HISTÓRICO DE PREGUNTAS EIR
CONCLUIMOS QUE **DE MÁS A MENOS**
PREGUNTADO:

**CONCEPTOS BÁSICOS DE LA AP, TIPOS DE
PREVENCIÓN, EpS, DEMOGRAFÍA SANITARIA.**

- 1**
DEFINICIONES
SALUD,
DETERMINANTES
Y
PREVENCIÓN
PROMOCIÓN
SALUD
- 2**
SNS
Y
ATENCIÓN
PRIMARIA
- 3**
EDUCACIÓN
PARA LA
SALUD
- 4**
DEMOGRAFÍA
SANITARIA

NOTAS

NOTAS

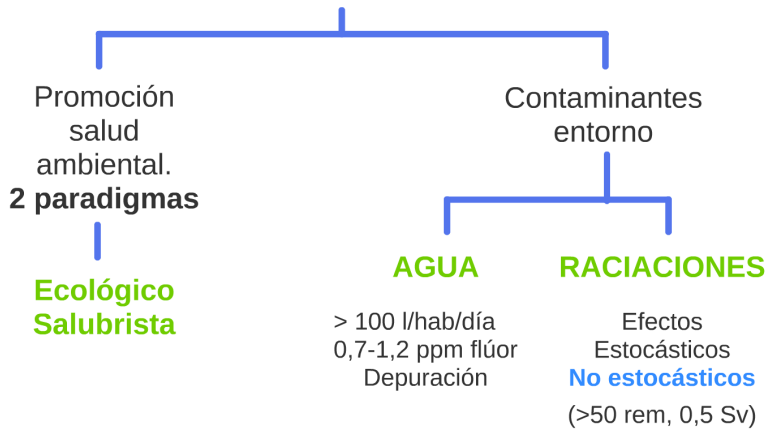
AP Y AE. GENERALIDADES



	LALONDE (1974)	Starfield y Shi (1998)	TARLOV (1999)	SAN MARTÍN	OMS (2008)
1	ESTILOS DE VIDA	ESTILOS DE VIDA	BIOLOGÍA HUMANA/FÍSICOS Y QUÍMICOS	ESTILOS DE VIDA	Determinantes estructurales (2) •contexto socioeconómico, político; •posición social Determinantes Intermedios (6) (factores biológicos, estilos de vida, sistema sanitario, cohesión social, contexto psicosocial, condiciones naturales de la vida).
2	BIOLOGÍA HUMANA	BIOLOGÍA HUMANA	ESTILOS DE VIDA	RIESGOS AMBIENTALES	
3	MEDIO AMBIENTE	MEDIO AMBIENTE	AMBIENTE/COMUNIDAD		
4	SISTEMA SANITARIO	SISTEMA SANITARIO	AMBIENTE FÍSICO/CLIMA/CONTAMINACIÓN		
5		DETERMINANTES SOCIALES	ESTRUCURA MACROSOCIAL POLÍTICA Y PERCEPCIÓN POBLACIÓN		

DETERMINANTES SALUD

3. MEDIO AMBIENTE



NOTAS

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

PREVENCIÓN

Enfermedad, negativo, individuo

Conferencias prevención y atención primaria

ALMA ATA - ASTANÁ



PROMOCIÓN

Salud, positiva, comunidad

Conferencias prevención y promoción de la salud

OTTAWA, ADELAIDA, SUNDWALL, YAKARTA, MEXICO, BANKOK, NAIROBI, HELSINKI y SHANGAI.



NOTAS

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD



1

2

3

NOTAS

CONFERENCIAS MUNDIALES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD		
1ª	OTAWA (1986)	"Hacia una nueva salud pública"
2ª	ADELAIDA (1988)	"Políticas de salud. Estrategias de acción"
3ª	SUNDWALL (1991)	"Desarrollo de ambientes saludables"
4ª	YAKARTA (1997)	"Nuevos actores para una nueva era"
5ª	MÉXICO (2000)	"Ideas a la acción"
6ª	BANGKOK (2005)	"Determinantes de la salud relaciones con políticas y alianzas sanitarias"
7ª	NAIROBI (2009)	"70 acciones para subsanar las diferencias en promoción de la salud"
8ª	HELSINKI (2013)	"En foque de salud para todas las políticas"
9ª	SANGHAI (2016)	«Promover la salud en los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Salud para todos y todos para la Salud»

LA CLAVE ESTÁ EN LAS PRIMERAS: OTAWA, ADELAIDA...

PROMOCIÓN SALUD.

OTTAWA

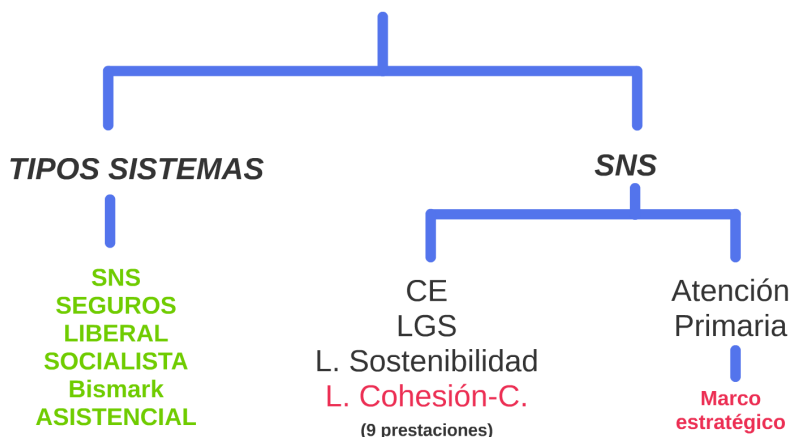
1. Políticas adecuadas
2. Entornos saludables
3. Reforzar la acción comunitaria
4. Desarrollar aptitudes (+EpS)
5. Reorientación servicios sanitarios

ADELAIDA

1. Políticas +salud
2. El valor de la salud
3. **Equidad**, desarrollo Responsabilidad de la salud
4. Avanzar **más allá de la asistencia sanitaria**

SISTEMAS SANITARIOS

SISTEMAS SANITARIOS SNS



NOTAS

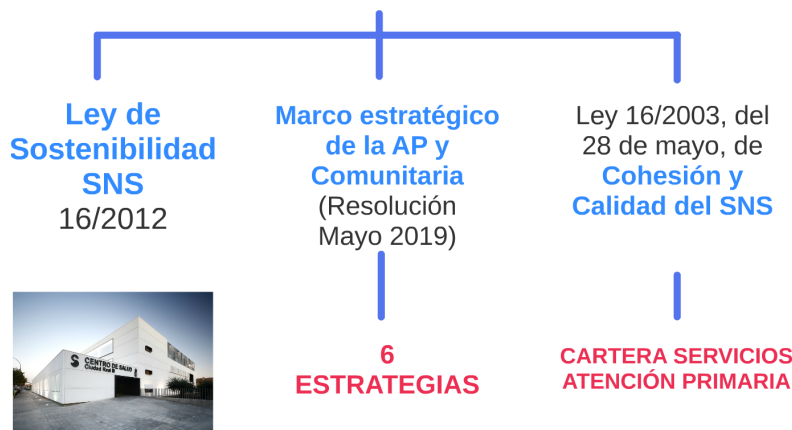
NOTAS

NOTAS

SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL

Desarrollo histórico del Sistema Sanitario Español						
Dictadura de Franco (1939-1975)		Periodo democrático				
Seguro Obligatorio de la Enfermedad (1942)	Ley General de la Seguridad Social (1974)	Alma Ata (1978)	Constitución Española (1978)	Descentralización de las competencias a partir de 1981	RD de estructuras Básicas de Salud (1984)	Ley General de Sanidad (1986)
Financiado por cuotas	Financiado por cuotas		Tutela del Estado de la Salud Pública	Cataluña fue la primera C.A. en ser transferida	División territorial de las Zonas Básicas de Salud	Financiación pública
Cobertura de sectores industriales	Se amplía el número de colectivos		Protección a todos los ciudadanos			Cobertura Universal
Recuerda que en 1978 Alma Ata y la Constitución Española dan lugar al nacimiento de la LGS a través del art. 43 de la CE.						

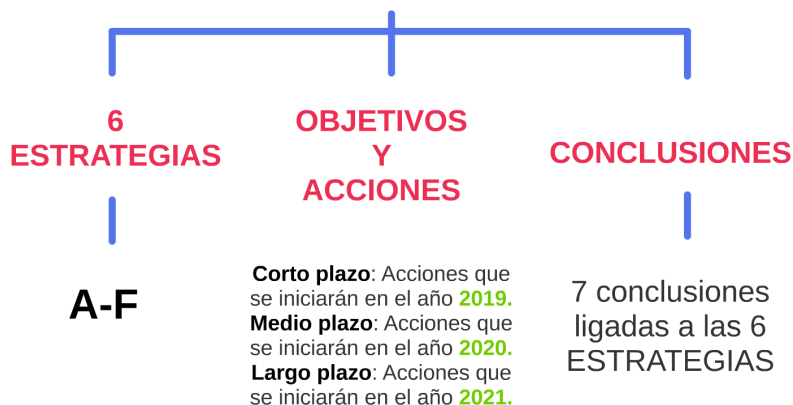
LGS + LEY GENERAL SALUD PÚBLICA



NOTAS

SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL

MARCO ESTRATÉGICO de la AP y COMUNITARIA (Resolución Mayo 2019)



NOTAS



MARCO ESTRATÉGICO de la AP y COMUNITARIA (Resolución Mayo 2019)

6 ESTRATEGIAS

Estrategia A: Consejo Interterritorial del SNS: **lidera AP**

Estrategia B: **Presupuestos** = efectividad y la calidad

Estrategia C: Mejorar la **calidad** y **coordinación**

Estrategia D: orientación comunitaria, PS y P. 1ª

Estrategia E: Potenciar el uso de las tecnologías

Estrategia F: Impulsar la Formación y la Investigación

NOTAS

La Declaración de Astaná establece compromisos en cuatro áreas clave:

1. Tomar **decisiones políticas** audaces para la salud en todos los sectores;
2. Construir una Atención Primaria de salud **sostenible**;
3. **Empoderar** a los individuos y las comunidades;
4. Alinear el **apoyo** de las partes interesadas con las políticas, estrategias y planes nacionales.

NOTAS

La Declaración de Astaná establece compromisos en cuatro áreas clave:

P OLÍTICAS,
DECISIONES

E MPODERAR

S OSTENIBILIDAD

A POYOS



NOTAS

ATENCIÓN

LA ESTRUCTURA BÁSICA PUEDE SER:

GEOGRÁFICA

FUNCIONAL

200.000-250.000 habitantes

ISOCRONA (30 min)

ÁREA DE SALUD

CENTRO DE SALUD

NOTAS

MODELOS DE AP EN EL MUNDO

REGLADO

LIBERAL

CENTROS DE SALUD ★

Acreditación
Autonomía
Alto desarrollo académico

Alta capacidad
decisión paciente
Acceso limitado a recursos

Multidisciplinar
Universal
Accesible
Longitudinal

Longitudinal Vs **Continuidad asistencial**

TT = tiempo, siempre hay atención

NOTAS

ATENCIÓN PRIMARIA. PUNTOS CLAVE

1

2

3

CARACTERÍSTICAS DE LA AP.

ÁMBITOS APLICACIÓN DE LA AP

ORGANIZACIÓN DE LA AP

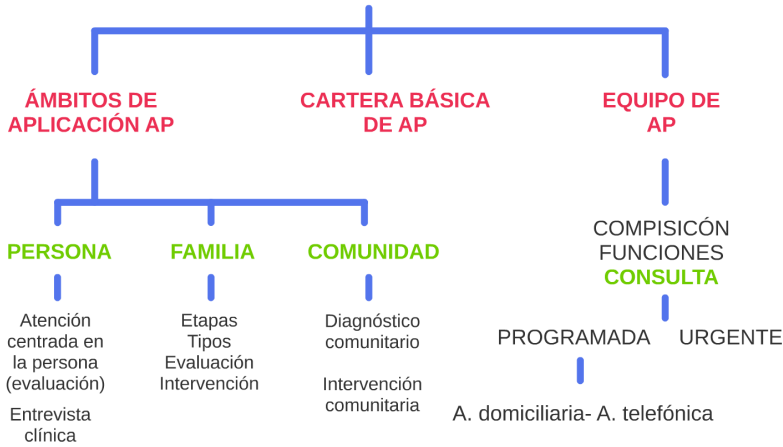
Niveles atención,
desarrollo del SNS
(art. clave),
Modelos de AP.

PERSONA
FAMILIA
COMUNIDAD

Prestaciones AP
Equipo AP
Atención domiciliaria
y telefónica

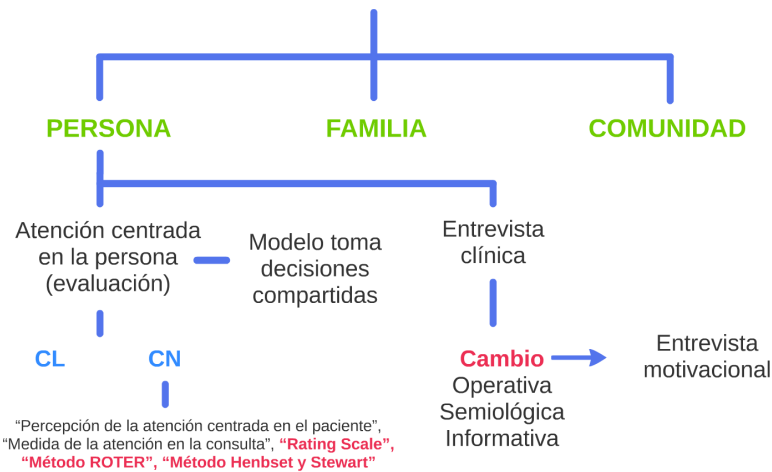
NOTAS

ÁMBITOS DE APLICACIÓN y ORGANIZACIÓN



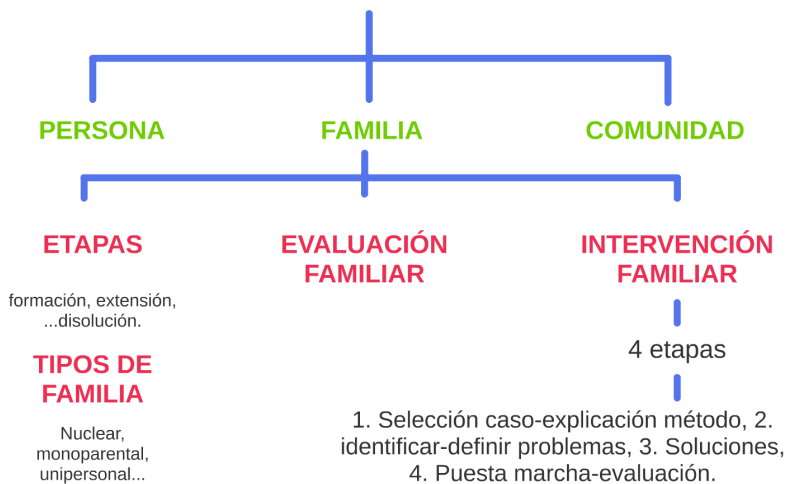
NOTAS

ÁMBITOS DE APLICACIÓN DE LA AP



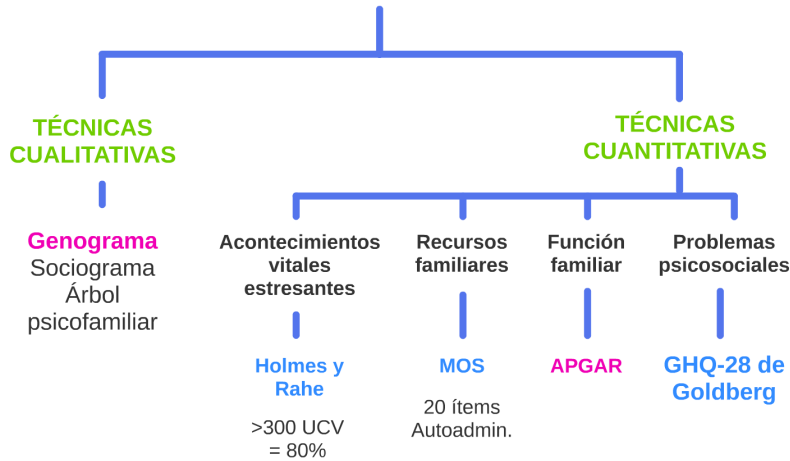
NOTAS

ÁMBITOS DE APLICACIÓN DE LA AP



NOTAS

EVALUACIÓN FAMILIAR



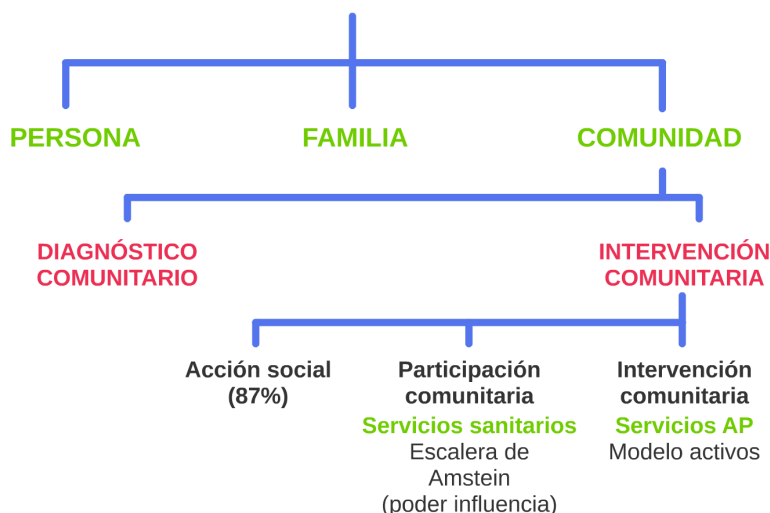
NOTAS

CARTERA BÁSICA DE AP CONTENIDO

- Atención sanitaria a **demanda, programada y urgente** tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo
- Indicación o prescripción y realización, en su caso, de **procedimientos diagnósticos y terapéuticos**
- Actividades en materia de **prevención, promoción** de la salud, atención familiar y **atención comunitaria**
- Actividades de **información y vigilancia** en la protección de la salud
- Rehabilitación básica
- Atenciones y servicios específicos relativos a la mujer, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los **grupos de riesgo** y los enfermos crónicos
- Atención paliativa a enfermos **terminales**
- Atención a la salud **mental**
- Atención a la salud **bucodental**

NOTAS

ÁMBITOS DE APLICACIÓN DE LA AP



NOTAS

ATENCIÓN PRIMARIA

DIAGNÓSTICO COMUNITARIO

ELEMENTOS DE ANÁLISIS

Demográficos
Ambientales
Socioeconómicos
Mortalidad
Morbilidad...



ESTRATEGIAS COMUNITARIAS

APOC
Grupos y redes de apoyo
Ciudades saludables

NOTAS

CARTERA BÁSICA DE AP

CONTENIDO

2. Indicación o prescripción y realización, en su caso, de **procedimientos diagnósticos y terapéuticos**

DIAGNÓSTICOS

BÁSICOS

Anamnesis, test, espirometría, agudeza visual...

TERAPÉUTICOS

Los obvios, incluida cirugía menor

X PROTOCOLOS

Anatomía patológica, p. imagen, laboratorio, endoscopia digestiva.

NOTAS

EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA

COMPOSICIÓN

UBA

UAF

RD/ 1984

ORGANIZACIÓN

CUPOS

FAMILIAS

PROGRAMAS

FUNCIONES

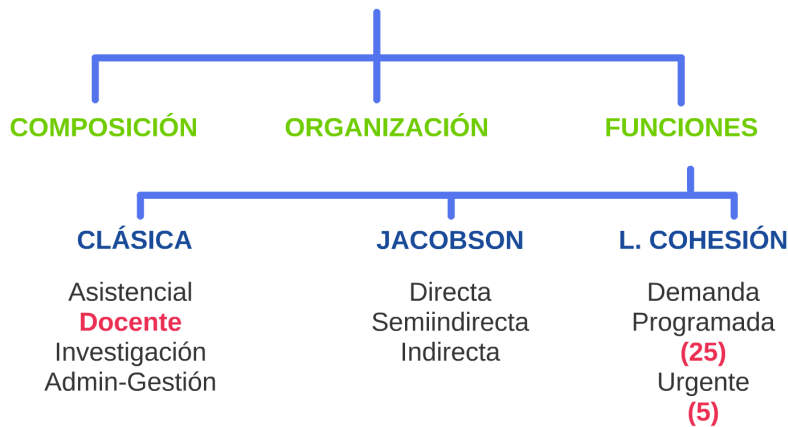
4 FUNCIONES

Programada-urgente

Domicilio-Teléfono

NOTAS

EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA



(pág. 87 Funcionamiento interno o soporte)

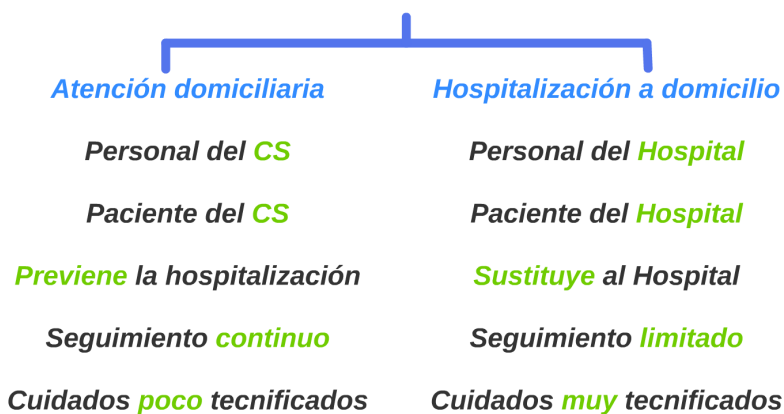
NOTAS

ATENCIÓN DOMICILIARIA



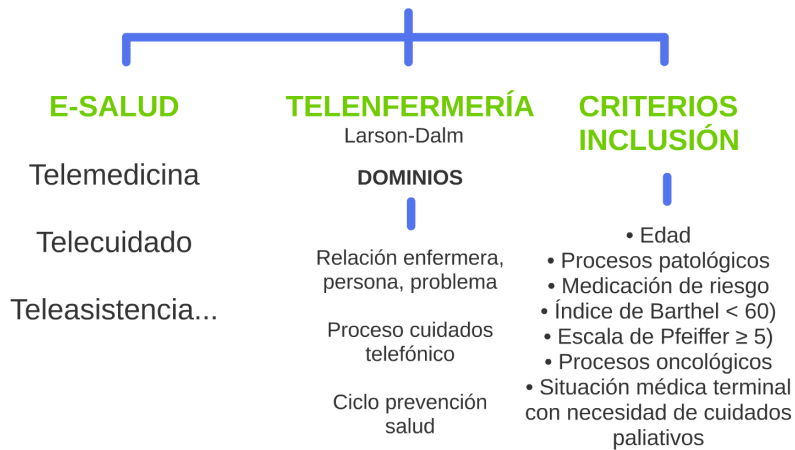
NOTAS

ATENCIÓN DOMICILIARIA



NOTAS

ATENCIÓN TELEFÓNICA



NOTAS

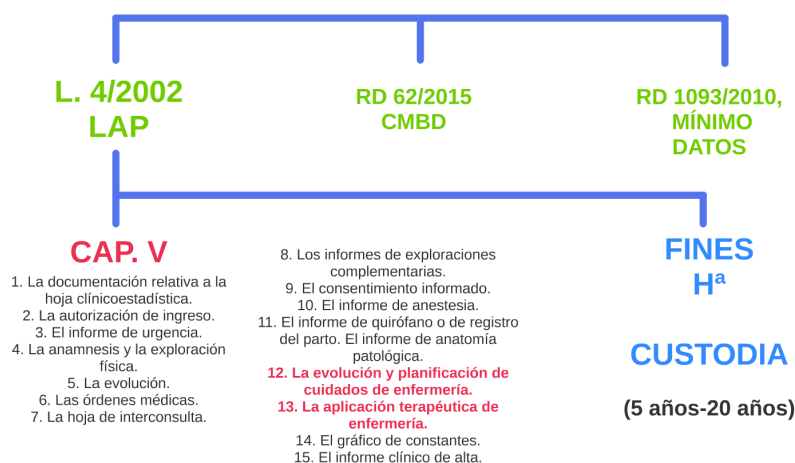
SISTEMAS DE INFORMACIÓN

SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN AP



NOTAS

HISTORIA CLÍNICA



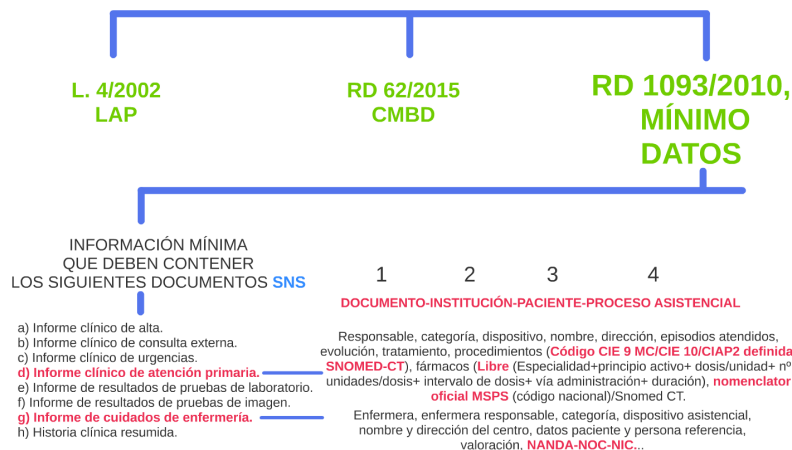
NOTAS

HISTORIA CLÍNICA



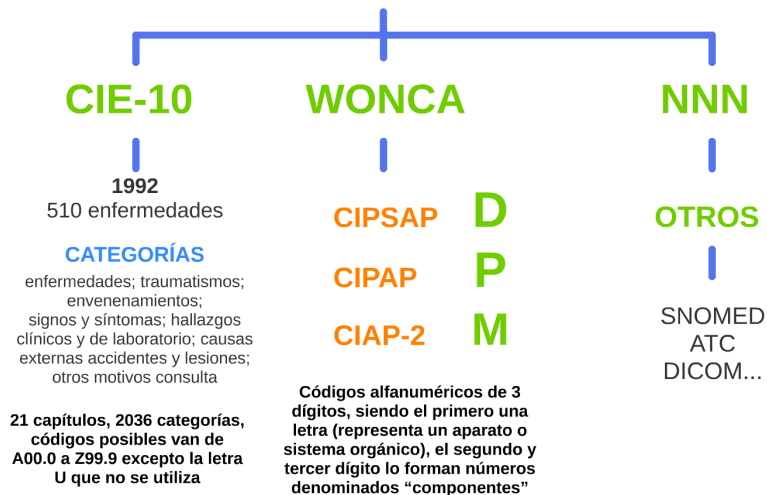
NOTAS

HISTORIA CLÍNICA



NOTAS

CLASIFICACIÓN-CODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN



NOTAS

4. TÉCNICAS EN Eps

VACCANI

INVESTIGACIÓN EN AULA

AFFECTIVIDAD-COGNICIÓN

TÉCNICAS DE ANÁLISIS

COGNICIÓN

MÉTODOS EXPOSITIVOS

COGNICIÓN (+DIRECTIVA)

DESARROLLO HABILIDADES

HABILIDADES PSICO-SOCIAL

BRAINSTORMING

PHILIP 6/6

REJILLA

CUESTIONARIO

FOTOPALABRA

DISCUSIÓN

CASO

CHARLA

LECCIÓN PARTICIPADA

VIDEO

DEMOSTRACIÓN

SIMULACIÓN

ROLE PLAYING

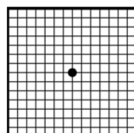
NOTAS

GRUPOS	TÉCNICAS	CARACTERÍSTICAS	UTILIDAD	LIMITACIONES
INVESTIGACIÓN EN EL AULA	Philips 6/6	Grupo grande subdividido en grupos de 6 personas tratan cuestión en 6 min.	Actitudes, sentimientos creencias...	Conlleva más tiempo
	Rejilla	Grupo (< 12 personas) expresa creencia/opinión sobre un tema (2-5 min).	Afectividad y cognición	Más tiempo aún que Philips
	Cuestionario y frases incompletas	Grupo (< 12 personas) expresa creencia/opinión en base a cuestionario. El educador genera feedback.	Afectividad y cognición	Exploración limitada a temas del cuestionario
	Fotopalabra	Se elige una foto entre varias y se explica motivo de la elección.	Afectividad profunda	Difícil gestión del educador



6/6

Rejilla Amsler



12



GRUPOS	TÉCNICAS	CARACTERÍSTICAS	UTILIDAD	LIMITACIONES
DESARROLLO DE HABILIDADES	Demostración con entrenamiento	Explicación y habilidad psicomotora. El grupo la reproduce.	Habilidades psicomotoras	Mucho tiempo, varias sesiones
	Simulación operativa	Exposición a situaciones que simulen la habilidad a desarrollar	Habilidades sociales iniciales	Poco tiempo pero solo permite habilidades iniciales
	Role Playing	Determinación de roles a trabajar que son interpretados por los educandos, que posteriormente ponen en común lo observado	Habilidades sociales profundas	Tiempo largo, requiere otras técnicas previas

SIMULACIÓN OPERATIVA

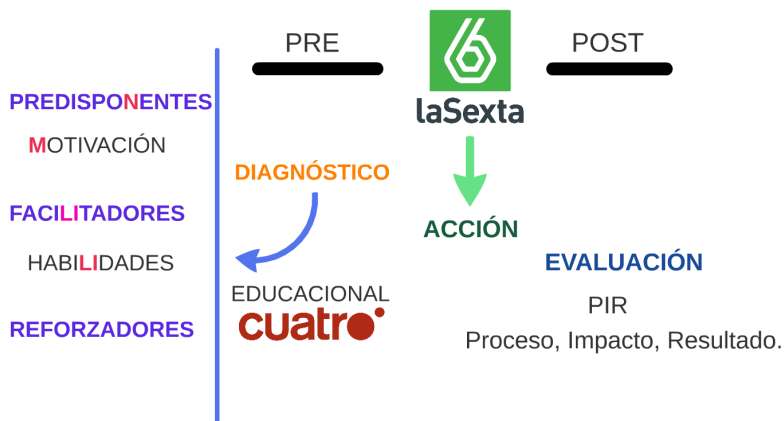


Grupos pequeños

Tiempo limitado

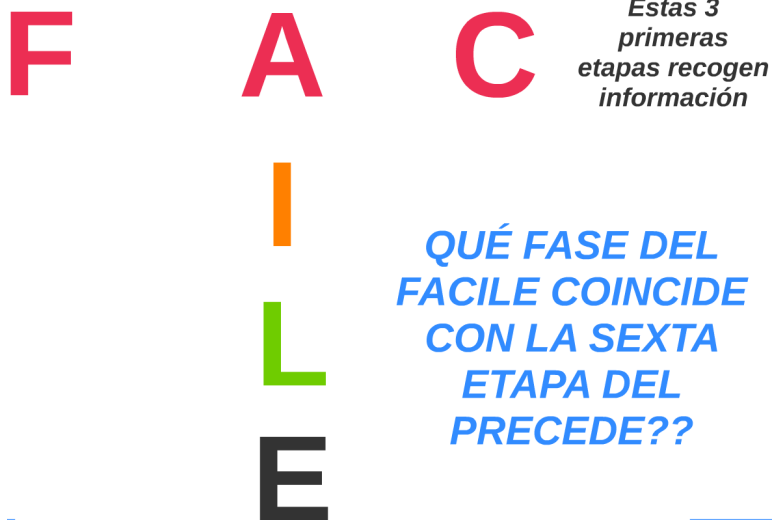
MODELOS DE Eps

MODELO DE PLANIFICACIÓN PRECEDE-PROCEDE. GREEN Y KREUTER



NOTAS

MODELO FACILE



NOTAS

MODELO DE PROCHASKA Y DICLEMENTE ETAPAS DE CAMBIO



NOTAS

PREVENCIÓN DE LA PROPAGACIÓN

DEMOGRAFÍA SANITARIA

ESTÁTICA

DINÁMICA

Censo-padrón

CENSO	PADRÓN
Abarca todo el país (universal)	Abarca todo el municipio (universal)
	
Interés estadístico	Interés administrativo
Secreto (datos económicos)	No secreto (publicado)
Responsable: el Estado	Responsable: el Municipio
Cada 10 años	Cada año
Obligatorio	Obligatorio
Individualizado	Individualizado
Instantáneo	Instantáneo

Indicadores clave NM2

Natalidad
Mortalidad
Migración

NOTAS

FRIZ

SUAVY

J > 160

< 20%

M 60-160

20-30%

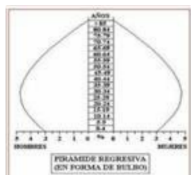
A < 60

> 30%



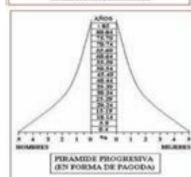
NOTAS

PIRÁMIDES POBLACIONALES

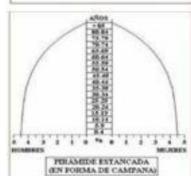


BULBO-HUCHA
REGRESIVA

BH



PAGODA-PARASOL
PROGRESIVA



CAMPANA-OJIVA
ESTACIONARIA

COJE

NOTAS