

Salud Pública y Atención Primaria de Salud

Tema 4.2 La Atención Primaria de Salud en España y Cantabria



EVOLUCIÓN en ESPAÑA de la ATENCIÓN PRIMARIA

- Período de los ambulatorios (1942-1971).
- Época «de la pastilla, el análisis y la radiografía» (1971-1984).
- Reforma de la Atención Primaria de Salud (1984).

EVOLUCIÓN en ESPAÑA de la ATENCIÓN PRIMARIA

PERÍODO DE LOS AMBULATORIOS (1942-1971)

- Ley SOE (1942).
- Ley de Bases de Sanidad (1944).

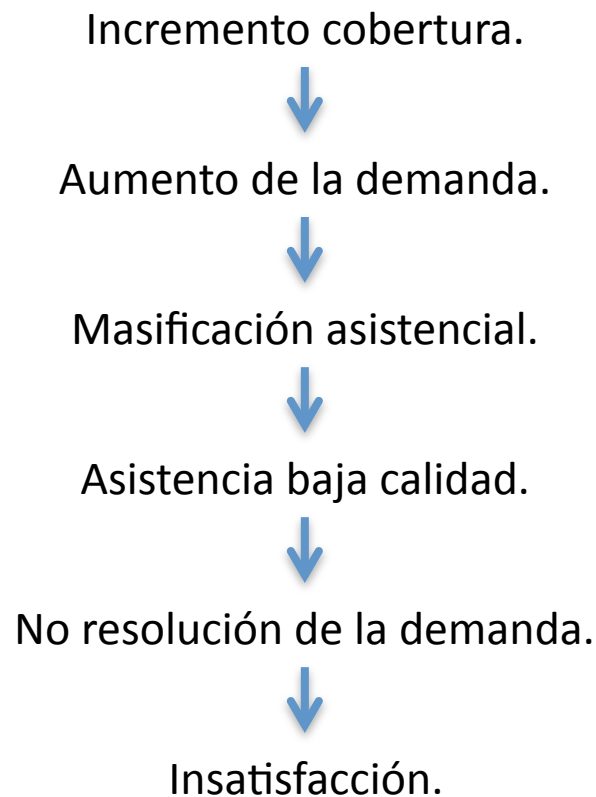
EVOLUCIÓN en ESPAÑA de la ATENCIÓN PRIMARIA

PERÍODO DE LOS AMBULATORIOS (1942-1971)

- Ley SOE (1942).
- Ley de Bases de Sanidad (1944).

- Dedicación horaria baja.

- Falta de instalaciones.
- Inadecuada cualificación profesional.



EVOLUCIÓN en ESPAÑA de la ATENCIÓN PRIMARIA

ÉPOCA «DE LA PASTILLA, EL ANÁLISIS Y LA RADIOGRAFÍA» (1971-1984)



Carlos Hernández Jiménez

EVOLUCIÓN en ESPAÑA de la ATENCIÓN PRIMARIA

REFORMA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (1984)



ORDENACIÓN de la ATENCIÓN PRIMARIA en CANTABRIA

- Áreas de salud.
- Zonas básicas de salud.

ORDENACIÓN de la ATENCIÓN PRIMARIA en CANTABRIA

ÁREAS DE SALUD



ORDENACIÓN de la ATENCIÓN PRIMARIA en CANTABRIA

ÁREAS DE SALUD

- Ámbito de la Atención Primaria.
- Ámbito de la Atención Especializada.

ORDENACIÓN de la ATENCIÓN PRIMARIA en CANTABRIA

ZONAS BÁSICAS DE SALUD

- Como norma general abarcará a una población comprendida entre los cinco mil y los veinte mil habitantes.
- Excepcionalmente, podrá abarcar a una población superior o inferior, si las circunstancias lo aconsejan.



ORDENACIÓN de la ATENCIÓN PRIMARIA en CANTABRIA

ZONAS BÁSICAS DE SALUD

- Las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios, y el tiempo normal a invertir en su recorrido usando medios ordinarios.
- Grado de concentración de la población.
- Las características epidemiológicas de la zona.
- Las instalaciones y recursos sanitarios de la zona.

ORDENACIÓN de la ATENCIÓN PRIMARIA en CANTABRIA

ZONAS BÁSICAS DE SALUD

Área de Salud I: Santander

- I.1 Zona de Salud Sardinero.
- I.2 Zona de Salud Puertochico.
- I.3 Zona de Salud Dávila.
- I.4 Zona de Salud Centro.
- I.5 Zona de Salud Puerto.
- I.6 Zona de Salud Vargas.
- I.7 Zona de Salud Cazoña.
- I.8 Zona de Salud Maruca.
- I.9 Zona de Salud El Alisal.
- I.10 Zona de Salud Bezana.
- I.11 Zona de Salud Nueva Montaña.
- I.12 Zona de Salud Camargo Costa.
- I.13 Zona de Salud Camargo Interior.
- I.14 Zona de Salud Astillero.
- I.15 Zona de Salud Cudeyo.
- I.16 Zona de Salud Bajo Pas.
- I.17 Zona de Salud Miera.
- I.18 Zona de Salud Pisueña I Santa María de Cayón.
- I.19 Zona de Salud Pisueña II Selaya.
- I.20 Zona de Salud Alto Pas.

Área de Salud II: Laredo

- II.1 Zona de Salud Laredo.
- II.2 Zona de Salud Colindres.
- II.3 Zona de Salud Agüera.
- II.4 Zona de Salud Bajo Asón.
- II.5 Zona de Salud Alto Asón.
- II.6 Zona de Salud Santoña.
- II.7 Zona de Salud Meruelo.
- II.8 Zona de Salud Gama.

ORDENACIÓN de la ATENCIÓN PRIMARIA en CANTABRIA

ZONAS BÁSICAS DE SALUD

Área de Salud IV: Torrelavega

- IV.1 Zona de Salud Torrelavega Norte: Dobra.
- IV.2 Zona de Salud Torrelavega Centro: El Zapatón.
- IV.3 Zona de Salud Torrelavega Sur: Covadonga.
- IV.4 Zona de Salud Torrelavega-Cartes.
- IV.5 Zona de Salud Besaya.
- IV.6 Zona de Salud Polanco.
- IV.7 Zona de Salud Suances.
- IV.8 Zona de Salud Altamira.
- IV.9 Zona de Salud Saja.
- IV.10 Zona de Salud San Vicente.
- IV.11 Zona de Salud Nansa.
- IV.12 Zona de Salud Liébana.

Área Especial de Salud III: Reinosa

- III.1 Zona de Salud Campoo.
- III.2 Zona Especial de Salud Los Valles.

DIFICULTADES

- Una relación «profesional sanitario–persona» atendida inadecuada.
- El trabajo individual aislado de algunos profesionales, sin trabajar en equipo.
- La falta de tiempo, derivada frecuentemente de una deficiente dotación de recursos humanos y/o materiales, a la que suele sumarse una sobrecarga de demanda asistencial curativa.
- Deficiencias en los sistemas de registro.
- Falta de material oportunos para la realización de las actividades.
- La falta de valoración por los profesionales y la población de la importancia del problema que se debe intervenir.
- La ausencia de coordinación y/o colaboración entre todos los sectores que influyen sobre la salud.
- La existencia de recomendaciones diversas acerca de la pertinencia, periodicidad o forma de realización de las intervenciones.
- Las lagunas formativas de los profesionales en este campo.