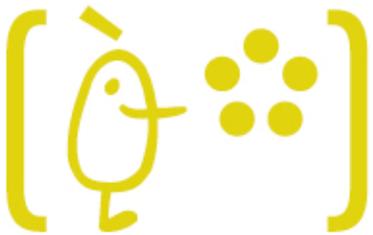


VNIVERSITAT  
ID VALÈNCIA 

**F**acultat de **F**isioteràpia

# BLOQUE I. Concepto de salud

## I.2 Sistema Sanitario

# Índice

1. Sistema Sanitario
2. Fisioterapia Comunitaria
3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria



# 1. Sistema Sanitario

## Deficiencias de los Sistemas Sanitarios

- Atención Inversa.
- Atención Empobrecedora.
- Atención fragmentada.
- Atención peligrosa.
- Orientación inadecuada de la Atención.

Informe sobre la salud en el mundo, 2008



- <http://videosysalud.blogspot.com.es/2011/10/ley-de-cuidados-inversos.html>



# 1. Sistema Sanitario

## Definición Sistema Sanitario:

- **Conjunto de estructuras** organizadas, centros, servicios y actividades del sector **público y privado de un país** dirigidas a dar respuesta a las necesidades de la población en materia de salud.



# 1. Sistema Sanitario

## Tendencias que afectan a los sistemas de salud:

- Cambios demográficos
- Cambios culturales y sociales
- Cambios en los problemas de salud y aumento de las necesidades
- Globalización y urbanización
- Avances tecnológicos
- Aumento de los costes



# 1. Sistema Sanitario

## Modelos de Sistemas Sanitarios

- Sistema Liberal
- Sistema Seguros Sociales
- Sistema Nacional de Salud



# 1. Sistema Sanitario

## Sistema Liberal ó Seguros Privados

- El Estado no tiene responsabilidad, no interfiere.
- Crea grandes desigualdades
- Se rige por la oferta y la demanda
- Perspectiva curativa
- La promoción y la prevención no existen
- Buena relación médico-paciente
- Funciones de enfermería muy limitadas



# 1. Sistema Sanitario

## Sistema Liberal ó Seguros Privados

- Contratación póliza de seguros regulado su precio por las leyes del mercado.



# 1. Sistema Sanitario

Ej. EEUU

Gasto en salud 14% del PIB.

Mayor que en OCDE (8,2% PIB).

Aún así...

38 millones sin cobertura

El *Medicare* ( para ancianos), sólo cubre el 40% del gasto sanitario.



# 1. Sistema Sanitario

Ej. EEUU

*Medicaid.* Cobertura personas sin recursos.

Las empresas proveedoras de los mismos tienen una gran resistencia a atender al usuario, porque el Estado paga menos que las compañías de seguros privados.

Tarifas fijadas por compañías no controladas por Estado.

En  $f(x)$  edad, historia sanitaria y exposición riesgo accidente ó enfermedad.



# 1. Sistema Sanitario

Ej. EEUU

Obama. *Health Security Plan*

*La reforma sanitaria de Obama está costando implantar.  
¿Por qué?*



# 1. Sistema Sanitario

## Ej. EEUU

*EEUU sanidad más cara del mundo. Spray nasal España 20€, EEUU 100 €.*

*COBERTURA SANITARIA 4 FORMAS.*

- 1) 49% seguro a través de su empleador*
- 2) 30% sanidad priv financiada por gobierno. Medicare y Medicaid*
- 3) 16% no tiene*
- 4) 5% trata directamente con la aseguradora*



# 1. Sistema Sanitario

## Ej. EEUU

- *Reforma sólo afectará a los 2 últimos grupos*
- *En octubre año pasado republicanos cerraron gobierno.*
- *La web para comparar aseguradoras se tilda.*
- *La mitad de estados no quieren recibir fondos del gob para cubrir a los más pobres.*



# Ej. EEUU

## COSAS POSTIVAS REFORMA SANITARIA:

- 1) Asegurar a los que no tienen cobertura
- 2) Obligar a las aseguradoras a cubrir a personas ya enfermas
- 3) Obligar a todos a tener seguro
- 4) Eliminar el que las aseguradoras eligieran quién las contrataba y quién no. Ej. 55 años, tuvo cáncer y fuma, no le aseguraban.



# 1. Sistema Sanitario

## Sistema de Seguros Sociales

- Seguros Obligatorios
- Modelo Bismarck
- Financiación tripartida (empresarios, trabajadores y administración)
- Obligatorio
- Solidario
- Actualment en crisis: paro, envejecimiento, tecnología...
- (Holanda, Alemania, Bélgica)



# 1. Sistema Sanitario

## Sistema de Seguros Sociales

- Incluye cobertura a:
  - Trabajador
  - Familiares a su cargo
  - Autónomo
  - Parado con subsidio desempleo

Cuando cobertura no alcanza toda la población, sis asist pública para rentas inferiores. (Francia)



# 1. Sistema Sanitario

## Modelo Beverige

- España, Reino Unido, Italia, Dinamarca, Portugal.
- Cobertura Universal. Derecho salud reconocido. Presupuestos generales estado.
- Financiación Pública, (Accesibilidad).
- Equitativo:
  - Planes y programas según las necesidades
  - Derechos y deberes definidos (Ciudadanos, poderes públicos)



# 1. Sistema Sanitario

## Crisis mundial Sist de Salud

- Reformas: preocupación crecimiento costes y búsqueda eficacia.
- Mayor productividad y calidad con menor coste
- Sist sanitario: Mayor logro para la población.

ESTADO DE BIENESTAR

Aparecen después 2ª Guerra Mundial



# 1. Sistema Sanitario

## Crisis económica

- Disminuye crecimiento económico
- Inflación
- Crisis fiscal

## REDUCCIÓN PRESUPUESTO GASTO PÚBLICO



# 1. Sistema Sanitario

## Crisis económica

Desempleo masivo y Demanda servicios mayor por envejecimiento, enf crónicas...



No equilibrio entre equidad y rentabilidad económica



# 1. Sistema Sanitario

## Crisis económica

- Población: no quiere perder logros alcanzados pero...
- Capitalismo crea desigualdades por:
  - Reducir gasto público
  - Privatizar
  - Desregularizar mercado



# 1. Sistema Sanitario

## Cómo mejorar eficiencia???

- Aumentar Atención Primaria
- Disminuir influencia industria farmacéutica
- Conciencia gasto para la sociedad
- Empoderar sociedad prevención y promoción



# 1. Sistema Sanitario

## Sistema Nacional de Salud

- **Participación comunitaria**
- **Descentralización**
- **Promoción, prevención y rehabilitación.**
- **Atención Primaria.**



# 1. Sistema Sanitario

## Protección de la salud:

*La Constitución Española de 1978 establece, en su artículo 43, el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria de todos los ciudadanos.*



# 1. Sistema Sanitario

## Principios Sistema Sanitario

- Atención integrada
- Equidad
- Eficiencia
- Funcionalidad
- Participación comunitaria
- Intersectorialidad
- Universalidad ¿?



# 1. Sistema Sanitario

¿Quién tiene la condición de asegurado?

## Requisitos

- Ser **trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia**
- Ser **pensionista** del sistema de la seguridad social.
- Ser **receptor de cualquier otra prestación** periódica de la seguridad social (incluida la prestación y el subsidio de desempleo).
- Haber agotado la prestación o subsidio de desempleo y **estar inscrito en la oficina de empleo como demandante de empleo.**



# 1. Sistema Sanitario

## ¿Quién tiene la condición de asegurado? Requisitos

- Personas de nacionalidad española, nacionales de otros países de la UE, Espacio Económico Europeo o Suiza residentes en España.

**Extranjeros titulares de autorización de residencia (con NIE) en vigor**, siempre que no superen el límite de ingresos determinado



# 1. Sistema Sanitario

## ¿Quién tiene la condición de asegurado? Requisitos

**Cónyuges** o personas con análoga relación de afectividad.

Ex cónyuges con derecho a recibir una pensión compensatoria y descendientes y personas asimiladas menores de 26 años o mayores de 26 con discapacidad igual o superior al 65 %, siempre que residan en España y estén a cargo del asegurado.

- **Los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España, en situaciones especiales.**



# 1. Sistema Sanitario

## SNS UNIVERSAL ¿?

### Obtención de la tarjeta sanitaria hasta 2012

- Ciudadanos empadronados.

### Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril

- Quedan excluidos los extranjeros sin permiso de residencia, excepto menores, embarazadas y atención en urgencias.



# 1. Sistema Sanitario

## SNS UNIVERSAL ¿?

- **EXTRANJEROS SIN RESIDENCIA, IRREGULARES.**
- **Como urgencia por enfermedad grave o accidente**, cualquiera que sea su causa, hasta la situación de alta médica.
- **Como asistencia al embarazo, parto y postparto. En todo caso, los extranjeros menores de 18 años reciben asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles.**



## ATAQUE EN INSTITUTO

Vea las imágenes del crimen en un instituto en Barcelona.

SANIDAD UNIVERSAL Cobertura

# Alonso enmienda a Mato: los inmigrantes irregulares volverán a tener atención sanitaria

- Hasta ahora, sólo podían ser atendidos en urgencias
- Sin embargo, no volverán a ser titulares de una tarjeta sanitaria
- 873.000 personas residentes en España habían quedado excluidas
- Médicos del Mundo sostiene que se trata de un anuncio 'insuficiente'
- No tener tarjeta sanitaria dificulta el acceso al especialista



Los inmigrantes que se encuentran en España en situación irregular volverán a tener derecho a la atención primaria en el Sistema Nacional de Salud (SNS), pero no recuperarán la tarjeta que les fue retirada con la aprobación de la reforma sanitaria en 2012.

Lo anuncia el ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Alfonso Alonso, en una entrevista concedida a la agencia Efe, en la que defendien de que **toma esta decisión por "cuestiones de salud pública", porque es "más práctico" y para "no saturar las urgencias"**. "Lo vemos ya con mucha claridad y trabajamos en eso, estamos dispuestos a dar un paso, creo que no tiene sentido que no puedan ser atendidos en atención primaria", sostiene el titular de Sanidad.



En función de la última reforma, los inmigrantes en situación irregular sólo podían ser atendidos a través de urgencias (aunque la atención a menores de edad y embarazadas se mantenía en los mismos términos). No obstante, hay asociaciones que, durante el tiempo que ha estado en vigor la medida, han denunciado que esta reforma no se estaba cumpliendo, ya que eran varios los casos de inmigrantes a los que se les pedía un **compromiso de pago** para ser atendidos en urgencias.

A pesar de este anuncio, el ministro manifiesta estar "completamente en contra" de que los sin papeles sean titulares de una tarjeta sanitaria que "les daría un derecho en Europa que no existe en ningún otro país".

Alonso no es partidario de retirar otras medidas de la reforma como el copago farmacéutico pese a que, según el Gobierno, la economía se está recuperando, porque España siempre ha tenido un gasto en medicamentos "muy elevado" y hay que "seguir siendo muy exigentes en su control".



# 1. Sistema Sanitario

## Sistema Nacional de Salud (SNS)

*Conjunto coordinado de los servicios de salud de la Administración del Estado y de las CCAA, que integra todas las funciones y prestaciones sanitarias.*



# 1. Sistema Sanitario

## Competencias en materia sanitaria

<b>ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>❑ Bases y ordenación de la sanidad</li><li>❑ Sanidad exterior</li><li>❑ Política del medicamento</li><li>❑ Gestión de INGESA</li></ul>
<b>CCAA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>❑ Planificación sanitaria</li><li>❑ Salud pública</li><li>❑ Gestión y servicios de salud</li></ul>
<b>Corporaciones locales</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>❑ Salubridad</li><li>❑ Colaboración en la gestión de servicios públicos.</li></ul>



# 1. Sistema Sanitario

## El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud

- Órgano de coordinación, cooperación y encuentro entre las administraciones públicas sanitarias central y autonómicas.
- *Finalidad: promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud por medio de la garantía efectiva de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado.*
- Presidente: Ministro de Sanidad y política social.
- Vicepresidencia: consejero de la CCAA



# 1. Sistema Sanitario

## Elementos del CITSNS

- Pleno
- Comisión delegada
- Comisión técnica
- Grupo de trabajo



# 1. Sistema Sanitario

## Financiación del SNS:

- Política redistributiva
- Asistencia sanitaria y de accidente no laboral: prestación no contributiva, impuestos incluidos en la financiación general de cada CCAA.

Para 2009 la previsión presupuestaria de las comunidades autónomas fue de 58.960,3 millones de euros, 1.320 euros por persona protegida



# 1. Sistema Sanitario

## Organización del SNS

2 niveles asistenciales:

- Atención primaria
- Atención especializada



	<b>Atención primaria</b>	<b>Atención especializada</b>
<b>Característica</b>	Accesibilidad	Complejidad
<b>Actividades</b>	Promoción salud Prevenición de la enfermedad Solución de problemas más frecuentes	Medios diagnósticos y terapéuticos de mayor complejidad
<b>Acceso</b>	Espontáneo	Por indicación facultativa
<b>Dispositivo asistencial</b>	Centros de salud	Centro de especialidades y hospitales
<b>Régimen de atención</b>	Centro y domicilio	Ambulatorio o ingreso

# 1. Sistema Sanitario

## Prestaciones Sanitarias

- Salud pública
- Atención primaria
- Atención especializada
- Atención de urgencias
- Atención farmacéutica
- Ortoprotésica
- Productos dietéticos
- Transporte



# 1. Sistema Sanitario

## Real Decreto-ley 16/2012

- La **cartera común básica**: comprende los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se dispensan en centros sanitarios o socio sanitarios, así como el transporte sanitario urgente, son “cubiertos de forma completa por financiación pública”.



# 1. Sistema Sanitario

## Real Decreto-ley 16/2012

- La **cartera común suplementaria**, comprende las prestaciones cuya provisión se realiza mediante prestación ambulatoria y que se someten a la fórmula de copago:
  - i. los medicamentos;
  - ii. la prestación ortoprotésica ambulatoria (muletas, férulas, sillas de ruedas).
  - iii. el transporte no urgente de enfermos (desplazamientos por causas clínicas de enfermos cuya situación les impida desplazarse en medios ordinarios de transporte).
  - iv. los productos dietéticos



# 1. Sistema Sanitario

## ATENCIÓN PRIMARIA

*Concentra la mayor parte de actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención, asistencia, mantenimiento y recuperación, rehabilitación, trabajo social*



# 1. Sistema Sanitario

## ATENCIÓN PRIMARIA

- Actividades específicas, grupos de población (riesgo concreto)
- Adolescencia
- Mujer
- Niños
- Al adulto, grupos de riesgo, pacientes crónicos
- A las personas mayores
- Enfermos terminales
- Salud mental



# 1. Sistema Sanitario

## ATENCIÓN ESPECIALIZADA

- Atención en consultas, hospital de día, médica y quirúrgica, hospitalización en régimen de ingreso, cuidados paliativos, atención en salud mental.
- Hemoterapia
- Rehabilitación
- Nutrición y dietética
- Planificación familiar, reproducción asistida
- Procedimientos diagnósticos



# 1. Sistema Sanitario

## ATENCIÓN DE URGENCIAS

- Casos en los que es necesario atender al paciente de forma inmediata
- Dentro y fuera del centro
- 24 horas



# 1. Sistema Sanitario

## PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

- *Medicamentos y productos sanitarios*
- *Cofinanciada*



# 1. Sistema Sanitario

<b>Hasta 2012</b>	Seguridad social	Mutualidad pública
Pensionistas y beneficiarios	0	30%
No pensionistas	40%	30%
Colectivos específicos de cualquier régimen		
Afectados por el síndrome tóxico	0%	
Crónicos	10% - 2,64€ máximo	



# Real Decreto-ley 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud

	Activos	Pensionistas
Rentas inferiores a la obligatoriedad declaración renta (180000 euros)	40%	10% hasta 8 euros al mes
Rentas superiores a obligatoriedad declaración renta	50%	10% hasta 18 euros al mes
Rentas superiores a 100.000€	60%	60% hasta 60 euros al mes
Crónicos		10% límite 4,20 euros
Perceptores de pensiones no contributivas, parados de larga duración, síndrome tóxico y personas con discapacidad, personas que perciben rentas de integración social, tratamientos derivados de accidentes de trabajo y enfermedad profesional	0%	



# 1. Sistema Sanitario

## Legislación complementaria en CCAA

- Cataluña: euro por receta
- País Vasco: ¿? los activos siguen pagando el 40%, los pensionistas no pagan el 10%
- C. Valenciana: ha eliminado la financiación gratuita de medicamentos, ayudas técnicas y productos de ortopedia para discapacitados mayores de 18 años con minusvalía > 65%, también a los menores de 18 años con discapacidades > 33%, hasta ahora estaban exentos



# 1. Sistema Sanitario

## Prestación Ortoprotésica

- Elementos necesarios para mejorar la calidad de vida y autonomía del paciente.
- Productos sanitarios, implantados o no para sustituir total o parcialmente una estructura corporal (prótesis) o bien para modificar, corregir o facilitar su función (órtesis)



# 1. Sistema Sanitario

## Productos dietéticos

- o Trastornos metabólicos congénitos
- o Nutrición enteral domiciliaria
- o Pacientes que no pueden cubrir sus necesidades nutricionales, a causa de su situación clínica, con alimentos de uso ordinario.



# 1. Sistema Sanitario

## TRANSPORTE SANITARIO

Desplazamiento de enfermos por causas exclusivamente clínicas, que por su situación, no pueden desplazarse en medios ordinarios de transporte, en situaciones de urgencia o imposibilidad física del interesado.



# 1. Sistema Sanitario

## SERVICIOS DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SANITARIA

- Información al paciente y sus familiares de sus derecho y deberes, prestación del consentimiento
- Información sobre actuaciones asistenciales que se le vayan a realizar
- Expedición de los informes de baja, alta....
- A petición del interesado comunicación o entrega de la historia clínica.



# 1. Sistema Sanitario

## Otras prestaciones

- CARTERA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIA CCAA
- CARTERA DE SERVICIOS MUTUALIDADES



# 1. Sistema Sanitario

## RECURSOS DEL SNS

- A nivel institucional:
  - Centros de salud
  - Hospitales
- Alta tecnología dependiente de hospitales



# 1. Sistema Sanitario

- A nivel de personal:
  - Personal sanitario colegiado
  - Personal centros de salud
  - Personal en hospitales



# GASTO SANITARIO

CCAA	Presupuesto sanitario per capita 2010	Presupuesto sanitario per capita 2011
Andalucía	1180,09	1.121,69
Aragón	1419,37	1.364,49
Asturias	1507,15	1.495,93
Baleares	1066,37	1.003,32
Canarias	1295,36	1.135,75
Cantabria	1347,47	1.232,16
Castilla y León	1360,62	1.348,92
Castilla la Mancha	1346,52	1.283,08
Cataluña	1298,84	1.292,45
Comunidad valenciana	1122,79	1.078,95
Extremadura	1509,72	1.390,56
Galicia	1333,39	1.266,13
Madrid	1108,14	1.103,16
Murcia	1334,25	1.346,9
Navarra	1543,12	1.528,59
País Vasco	1623,08	1.563,68
La Rioja	1443,94	1.347,11
<b>Media CCAA</b>	<b>1.343,95</b>	<b>1.288,58</b>



# 1. Sistema Sanitario

## LA SALUD DE LOS ESPAÑOLES

- MORTALIDAD:
  - Esperanza de vida: 81,1 años.
    - Mujeres 84
    - Hombres 79
  - Principales causas de muerte
    - Cardiovascular (isquémico): hombres.  
Cerebrovasculares : mujeres
    - Tumores 26%
    - Respiratorias



# 1. Sistema Sanitario

## MORBILIDAD

- Autovaloración del estado de salud
  - 75% HOMBRES: BUENA
  - 65% MUJERES : BUENA
- Enfermedades no transmisibles
  - HOMBRES 6,2%
  - MUJERES 5,9%
- SIDA
  - Desde los años 90 ha habido un descenso
  - 2008 un 80% menos que en 1996
  - Perfil: varón de 41 años



# 1. Sistema Sanitario

- Consumo de tabaco
  - Mujeres 21,5%
  - Hombres 35,5%
- Consumo de alcohol
- Actividad física
  - 60% de la población reconoce no realizar ejercicio físico

## HÁBITOS DE VIDA



# 1. Sistema Sanitario

- Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psico activas
  - 2005: 50.063 tratamientos
- Sobrepeso y obesidad
  - Menores de 18 años:
    - 9,5 % obesidad
    - 20% sobrepeso
  - Mayores de 18 años:
    - 15,4 % obesidad
    - 37% sobrepeso



# 1. Sistema Sanitario

- [http://www.youtube.com/watch?v=CE\\_sNbRxGSY&feature=related](http://www.youtube.com/watch?v=CE_sNbRxGSY&feature=related)
- <http://www.youtube.com/watch?v=1JfGM1XbDx4>
- <http://www.youtube.com/watch?v=TyMCvpDcaps>



# 1. Sistema Sanitario

## Fisioterapia en atención Primaria

- Elementos que influenciaron el nacimiento de la atención primaria:
  - Envejecimiento de la población
  - Cronificación de las enfermedades
  - Incremento de los costes del sistema sanitario.
  - Crisis en la sociedad del bienestar
  - Cambios en la estructura de las familias
  - Incorporación de la mujer al trabajo



# 1. Sistema Sanitario

## Sucesos Fundamentales

- Informe Lalonde.
- La Conferencia de Alma.
- La carta Internacional para la promoción de la Salud de Ottawa



# 1. Sistema Sanitario

## INFORME LALONDE

	Mortalidad según el modelo epidemiológico (%)	Gastos federales en sanidad (%)
Sistemas de cuidados de salud	11	90,6
Estilos de vida	43	1,2
Medio Ambiente	19	1,5
Biología humana	27	6,9



# 1. Sistema Sanitario

- Alma-Ata en 1978, necesidad de reorientar los sistemas sanitarios:
  - “ asistencia esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptadas, al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad y del país pueden soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.”



# 1. Sistema Sanitario

## Características de la Atención Primaria

- Integral
- Integradora
- Continúa y permanente
- Activa
- Accesible
- Multidisciplinar
- Comunitaria y participativa
- Programada y evaluable
- Docente e investigadora.



# 1. Sistema Sanitario

## Evolución AP

- Periodo de los ambulatorios 1942-1971.
- Época de la pastilla, el análisis y la radiografía. 1971 -1984.
- Reforma de la atención primaria de la salud en 1984.



# 1. Sistema Sanitario

## Reforma de la Atención Primaria de la Salud 1984

### AMBULATORIA

- Objetivo:
  - Enfermedad
  - Curación
- Contenido:
  - Tratamiento
  - Curas esporádicas
  - Curas y prevención

### ATENCIÓN PRIMARIA

- Objetivo:
  - Salud
  - Curación, curas y prevención.
- Contenido:
  - Promoción de la salud.
  - Curas continuas.
  - Curas globales.



# 1. Sistema Sanitario

## Reforma de la Atención Primaria de la Salud 1984

### AMBULATORIA

- Organización:
  - Especialistas, médicos
  - Práctica individual
- Responsabilidad:
  - sector sanitario
  - Aislar
  - dominio profesional
  - recepción pasiva de curas

### ATENCIÓN PRIMARIA

- Organización:
  - Médicos generalistas
  - Trabajo en equipo.
- Responsabilidad:
  - Colaboración.
  - Intersectorial
  - Participación comunitaria
  - Autorresponsabilidad.



# 1. Sistema Sanitario

## Carácter

- ❑ Orientada a los principales problemas sanitarios, ha de prestar servicios preventivos, curativos, rehabilitadores y de fomento de la salud.



## 2. Fisioterapia Comunitaria

- Grupo de individuos que viven en una zona geográfica determinada, comparten la misma cultura, valores y normas y están organizados en una estructura social, conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado con el tiempo.

OMS 1996



## 2. Fisioterapia Comunitaria

- ELEMENTOS BÁSICOS DE LA CIOMUNIDAD
  - Grupo de personas–población: edad, nivel socioeconómico...
  - Zona geográfica: ambiente físico, volumen, historia.
  - Sistema social : cohesión del grupo, control...



## 2. Fisioterapia Comunitaria

- PERSPECTIVA COMUNITARIA
  - La salud de la población.
  - Promocionar y prevenir.
  - Creación de un ambiente saludable.
  - Uso de los recursos de forma efectiva.



## 2. Fisioterapia Comunitaria

- INTERVENCIÓN COMUNITARIA
  - La implicación de los profesionales de la salud en la comunidad.
  - Tener en cuenta:
    - Instituciones y administraciones
    - Recursos técnicos
    - La ciudadanía y sus organizaciones.



## 2. Fisioterapia Comunitaria

- **Aspectos a tener en cuenta:**

- **Decisiones de la comunidad**

- Implicar a la Comunidad en una actividad sanitaria.
- Formas de participación de la comunidad:
  - Participación Pasiva: Aceptación.
  - Participación activa y reactiva. Forma parte con o sin supervisión.
  - Participación activa. Diseña el programa de acción.



## 2. Fisioterapia Comunitaria

- *Parte de la fisioterapia que se encarga de promover actividades comunitarias, es decir, actuación y participación.*



## 2. Fisioterapia Comunitaria

# CARACTERÍSTICAS

- Grupos con características, necesidades o intereses comunes.
- Dirigidas a promover, prevenir y rehabilitar.
- Incrementar la calidad de vida y bienestar social



## 2. Fisioterapia Comunitaria

### **El paso del tiempo: cambio de tendencia en el fisioterapeuta:**

- Desde una actuación únicamente cuando está presente el proceso patológico a un profesional que actúa cuando aún no ha aparecido la enfermedad o actúa en fase de secuelas.



### 3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria

## DEFINICIÓN CONCEPTO

- Premisa de partida:
  - Ámbito de la PREVENCIÓN.
  - Significa crear las condiciones para que un incidente (hecho o conducta) no suceda o suceda menos y en caso de que pase, se minimicen sus repercusiones en la sociedad y en los individuos.



### 3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria

## DEFINICIÓN CONCEPTO

- Premisa de partida:
  - Ámbito de la PREVENCIÓN.
  - Significa crear las condiciones para que un incidente (hecho o conducta) no suceda o suceda menos y en caso de que pase, se minimicen sus repercusiones en la sociedad y en los individuos.



### 3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria

# PROYECTO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

- **A) Hace falta partir del análisis de la realidad:**
  - Conocer la realidad en la que queremos intervenir.
  - Podemos utilizar Estudios ya realizados y/o diseñar instrumentos para ello.



### 3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria

# PROYECTO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

- **B ) Detectamos situaciones/ conductas de riesgo:**
  - Esa realidad tiene aspectos susceptibles de ser cambiados.
  - Conductas de riesgo relacionados con hábitos de vida



### 3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria

# PROYECTO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

- **C ) Desear intervenir para cambiar esa realidad**
  - Promover cambios



### 3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria

## PROYECTO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA. CONCEPTO:

- Convencer de la necesidad de nuestro proyecto.
- Ayuda a otros profesionales.
- Asegurarla transparencia del proceso.
- Financiación



### 3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria

## PROYECTO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA.

- **CARACTERÍSTICAS**
- Convencer de la necesidad de nuestro proyecto.
- Ayuda a otros profesionales.
- Asegurar la transparencia del proceso.
- Financiación



### 3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria

# PROYECTO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA.

- Principios básicos que regulan los proyectos
- **Flexibilidad:** hace falta adaptarse a una realidad que cambia por la influencia de diferentes factores.
- **Economía:** nuestros esfuerzos han de estar dirigidos a conseguir el máximo con el mínimo.
- **Utilidad:** que sirva para llegar donde queremos.



### 3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria

# PROYECTO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA.

- Principios básicos que regulan los proyectos
- **Facilidad o sencillez:** se debe permitir la participación de las personas afectadas por él y un uso ágil por parte de aquellos que van a ponerse en marcha.
- **Brevidad y Claridad**
- **Originalidad y creatividad:** aportan frescura.
- **Homogeneidad:** permite contrastes de experiencias



### 3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria

# PROYECTO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA.

- Hace falta que responda a las siguientes preguntas:

#### *Preguntas a las que debe responder un proyecto de intervención social*

- *Quién desarrolla el programa*
- *Que queremos hacer*
- *Por qué queremos hacerlo*
- *Para qué queremos hacerlo*
- *Hasta donde queremos llegar*
- *Dónde se va a hacer*
- *Cómo se va a hacer*
- *Cuándo se va a desarrollar*
- *A quienes va dirigido*
- *Quiénes lo van a hacer*
- *Con qué se va a hacer*



### 3. Desarrollar un programa de Intervención Comunitaria

# PROYECTO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA.

- Calendarización/ Temporalización
- Recoge la duración aproximada de cada y etapa secuencia de las mismas en el proyecto total.
- Planifica todas las acciones del proyecto desde el inicio hasta al final.
- Establece las diferentes etapas del proyecto e indica las fechas en las que se desarrollaran estas actividades.



# Bibliografía

Piedrola Gil, Medicina preventiva y salud pública (10ª ed.) Ed. Masson, 2000.

Frías Osuna, A. Salud Pública y Educación para la Salud. Ed. Masson, S.A. Barcelona, 2004.

Hernández Aguado, I.; Gil Delgado, M.; Bolúmar F. Manual de Epidemiología y Salud Pública. Panamericana. Madrid, 2005.

Pérez RM, Sáez S. El grupo en la promoción y la educación para la salud. Ed. Milenio, 2005.

Martín Zurro, A / Cano Pérez, J.F. Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica. Volumen I y II 5ª Ed. Elsevier España. Barcelona, 2003.

