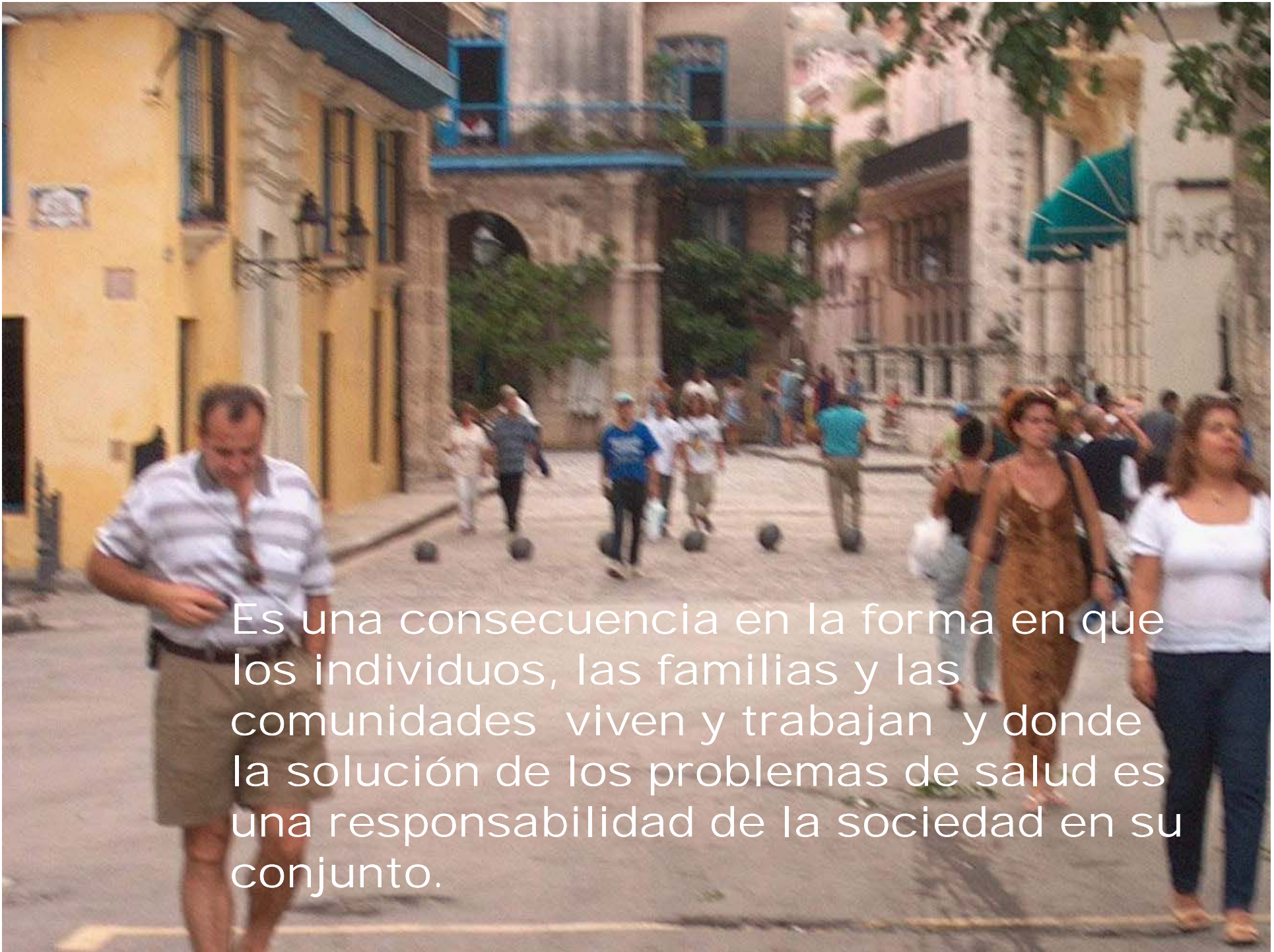


MODELOS DE ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE NUTRICIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

EXPERIENCIA CUBANA



*Dra. Francisca Valdespino Breto
Especialista de primer grado en Nutrición
Profesora Instructor
MSc en Comunicación Educativa
Centro Nacional de Promoción y Educación
para la Salud.MINSAP*



Es una consecuencia en la forma en que los individuos, las familias y las comunidades viven y trabajan y donde la solución de los problemas de salud es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto.

“Conferencia Mundial de APS” OMS /UNICEF en Alma Ata, Kajastan, (1978)....” es la clave para alcanzar la meta de SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000”

“1era. Conferencia de Promoción” celebrada en OTAWA, CANADA (1986).Carta de Otawa:

Aclaró el concepto de Promoción de Salud.

Identificó las acciones claves y estrategias para cumplir el propósito de la OMS de “Salud para todos”

Podemos concebir a la salud como la capacidad de los seres humanos de ejercer control sobre su proceso vital, para desarrollar en plenitud el máximo potencial personal de disfrute de la vida con la mejor calidad y extensión posible, y responder eficaz y efectivamente a los retos del ambiente (Castro JM, 1998).

Que panorama tiene Cuba antes de 1959

**■ DEUDA SOCIAL
■ DE SALUD HEREDADA
■ AL TRIUNFO DE
■ REVOLUCION**

- Carencia de un Sistema Nacional de Salud.
- Predominio de instituciones médicas privadas.
- Servicios médicos estatales insuficientes y de baja calidad.
- Componente curativo de los servicios. Ausencia de programas preventivos.
- Enseñanza médica no acorde a las necesidades sociales. (una escuela de medicina en todo el país).
- Ausencia de servicios de salud en áreas rurales, 6000 médicos la mayoría en las ciudades y dedicados al servicio privado de la medicina.
- Mortalidad infantil mayor de 60 por cada 1000 nacidos vivos.
- Expectativa de vida inferior a 60 años.
- Cuadro higiénico sanitario dominado por enfermedades prevenibles por vacuna.

**PROBLEMAS
SOCIO -
ECONOMICOS
DE SALUD
DEL PAIS**

1961

**Se crea el Ministerio de Salud Pública
Campaña de Nacional de Alfabetización**

1964

Se crea el Modelo del Policlínico Integral

1968

Se crea el Sistema Nacional de Salud

1974

**Se crea el Modelo del Policlínico
Comunitario**

**Se establece nueva división político
administrativa**

1981

Se establece el 1er Programa de Promoción de Salud

1984

Creación del Centro de Educación para la Salud

Modelo del Médico y Enfermera de la Familia

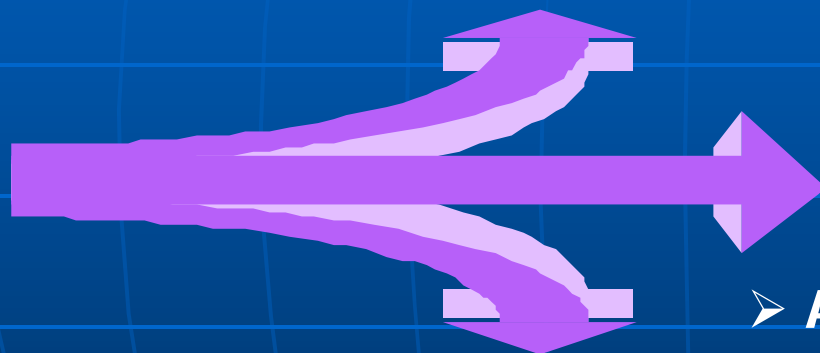
2008

Se reestructura la APS y se crea el Consultorio tipo 1 y tipo 2

LA SALUD CUBANA A PARTIR DE 1959

■ CREACION DEL SISTEMA DE SALUD CUBANO

UNIVERSAL



GRATUITO

ACCESIBLE

- Al alcance de todos los ciudadanos
 - En el campo y en la ciudad
 - De cualquier raza
 - De cualquier sexo
 - Religioso o ateo
- **Con una concepción Internacionalista**

SISTEMA NACIONAL DE SALUD



MEDICO DE FAMILIA

MINISTERIO DE SALUD

CENTRO PROVINCIAL

CENTRO MUNICIPAL

ÁREA DE SALUD



¿ COMO OPERA EL SISTEMA ?

EN TRES NIVELES DE ACCION
DE TIPO TERRITORIAL

MINISTERIO

PROVINCIA

MUNICIPIO

POLICLINICO

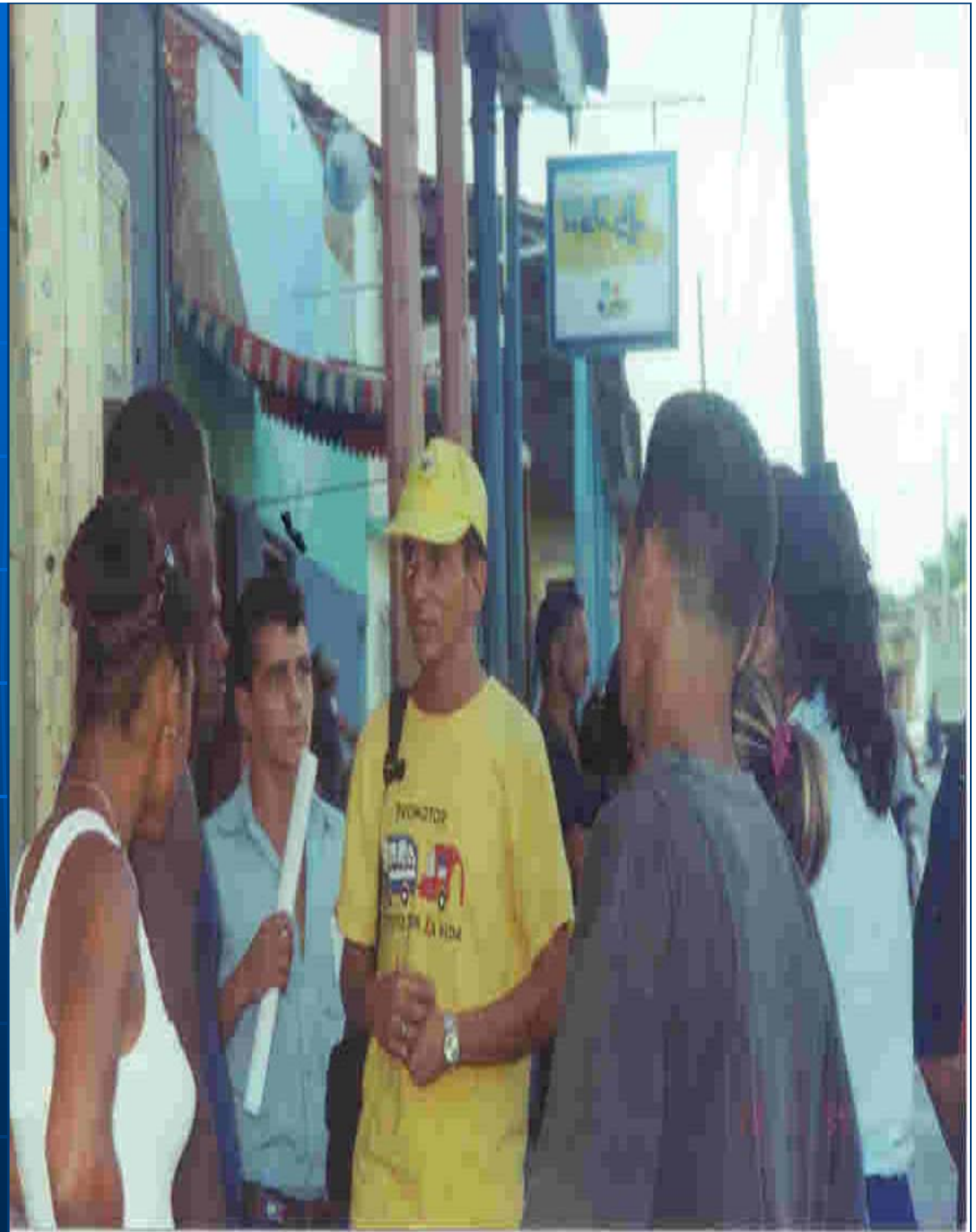
CONSULTORIO



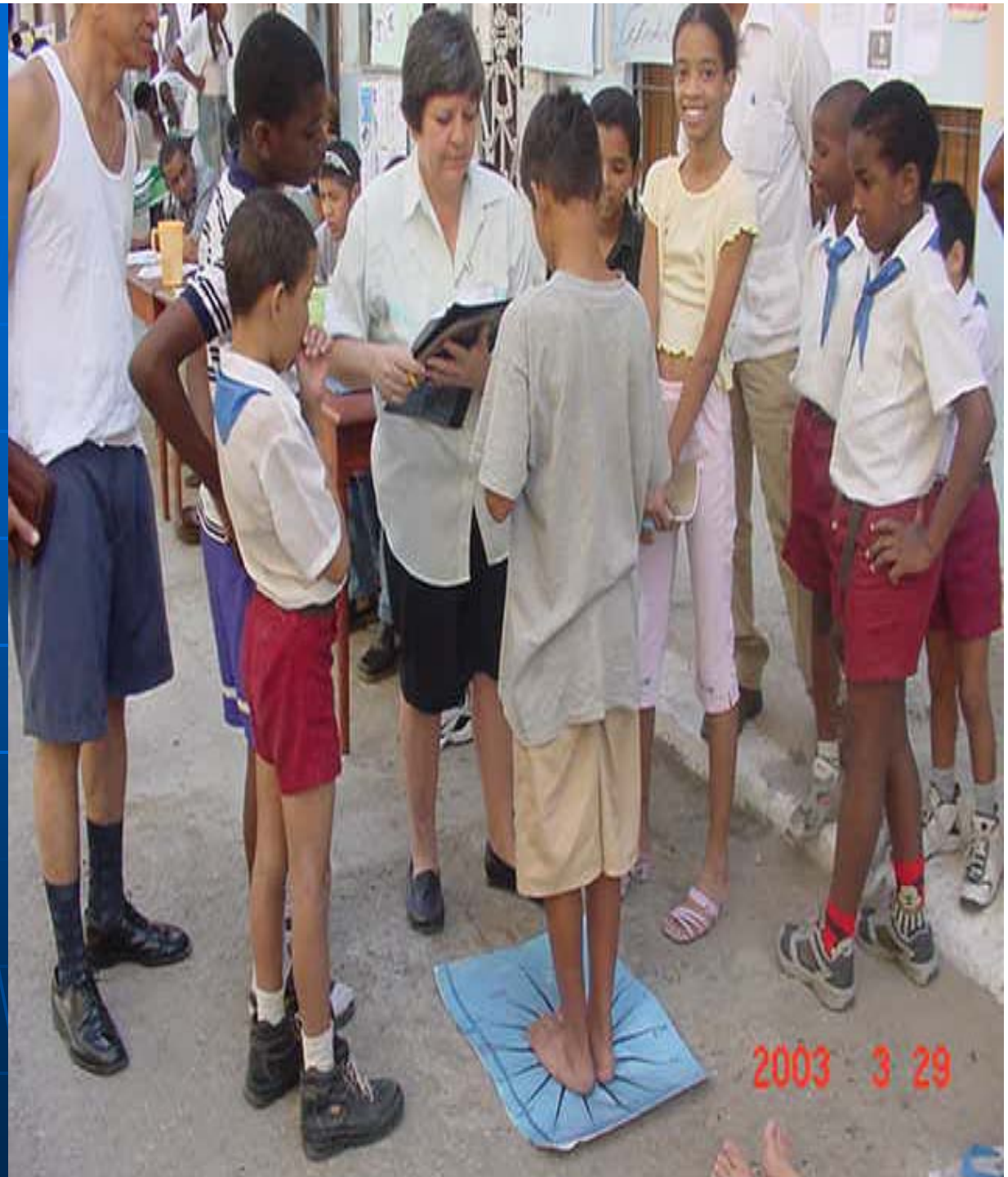
Sistema Nacional de Salud



La Ley de la Salud Pública, establece, que la organización de la Salud Pública y la prestación de los servicios se basa en la participación activa y organizada de la población y de otros sectores



**instituciones,
organizaciones
políticas,
sociales y de
masa, que
inciden
mediante sus
acciones, de
alguna forma,
sobre la salud
de la población.**



PROGRAMA MATERNO INFANTIL

	<u>1990</u>	<u>1995</u>	<u>2000</u>
MORTALIDAD INFANTIL POR 1000 NV	10.7	9.4	6.5
MORTALIDAD PERINATAL x 1000 n.v	14.6	13.5	12.7
TMM 5 AÑOS x 1000 n.v.	13.2	12.5	9.1
MORTALIDAD DE 1 A 4 AÑOS x 1000	6.6	7	4.3
MORTALIDAD DE 5 A 14 X 10000 HAB	3.7	3.6	2.7

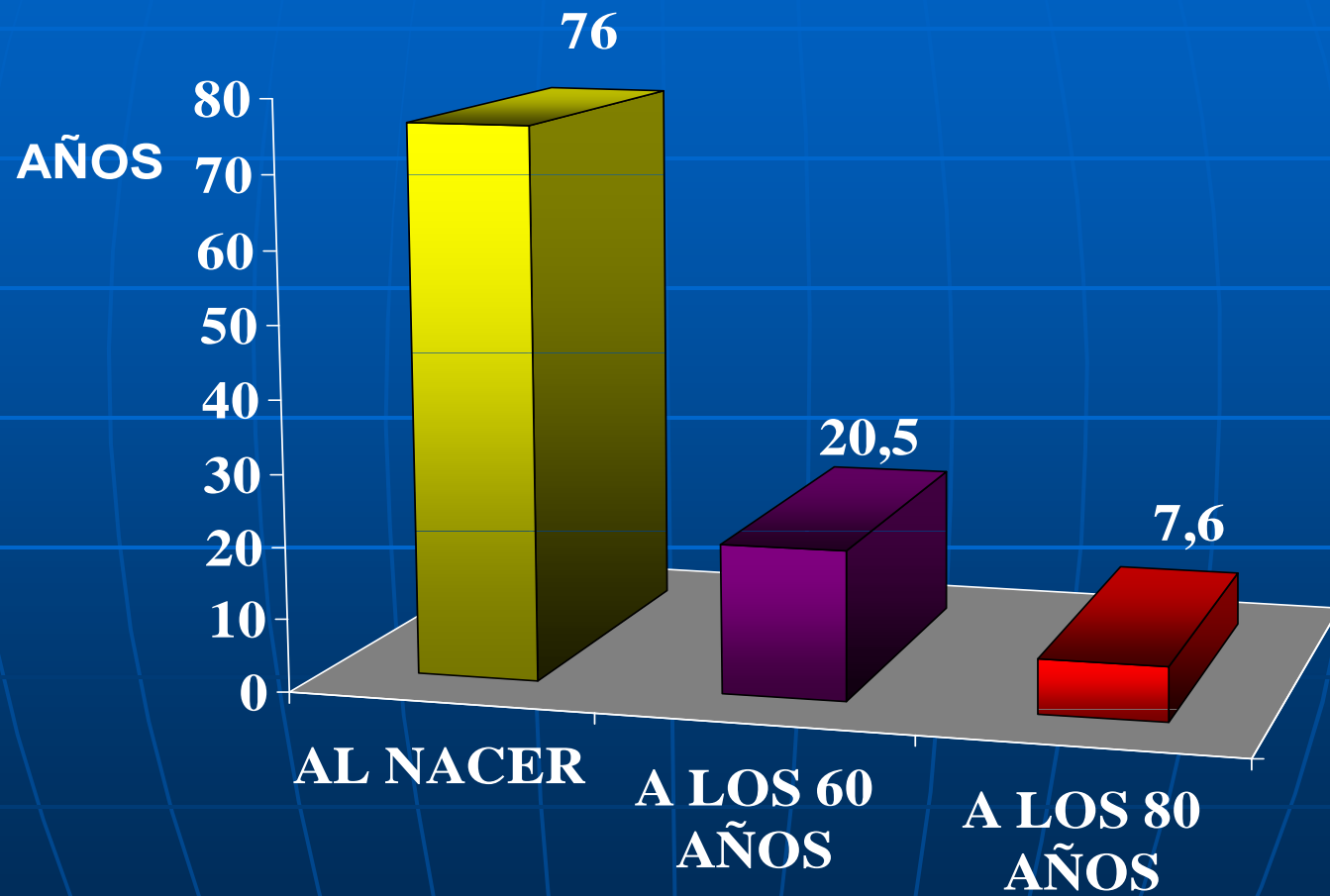


2007 MORTALIDAD INFANTIL POR 1000 NV

5,3



EXPECTATIVA DE VIDA EN DISTINTAS EDADES



Intersectorialidad

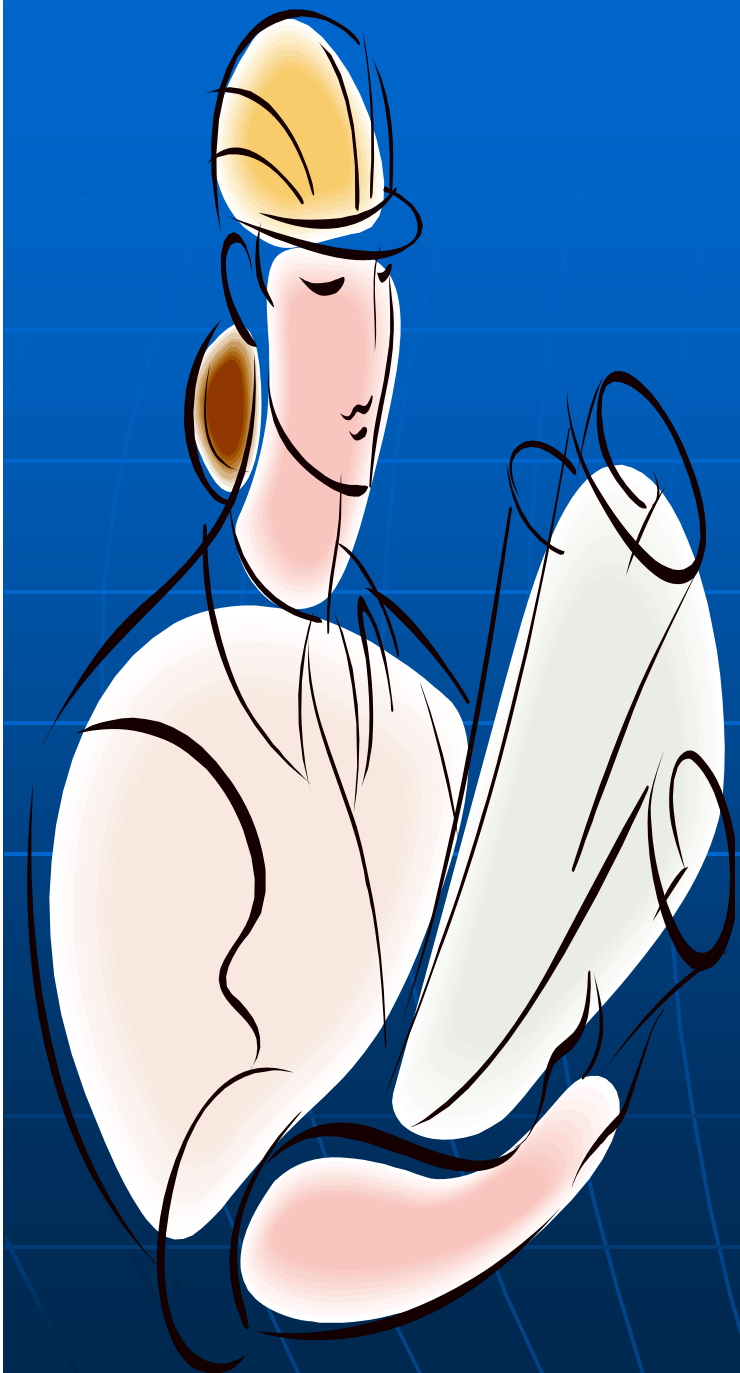


Participación Comunitaria



SALUD





La potencialidad de desarrollo de los individuos está íntimamente relacionada con la capacidad creadora de las sociedades por esta razón el progreso y el bienestar de una sociedad dependen de la salud y el desarrollo de quienes la conforman. La Alimentación y Nutrición son determinantes del estado de salud de los individuos y las poblaciones

NUTRICIÓN PÚBLICA

La Nutrición Pública como concepto surge a partir de la necesidad de canalizar los esfuerzos multisectoriales en el control de los problemas de inseguridad alimentaria, con participación social, reconociendo que el estado nutricional de las poblaciones es resultado de una amplia gama de condiciones sociales y económicas.

ACCIONES QUE HAN CONTRIBUIDO POSITIVAMENTE EN LA SALUD DE LA POBLACION

PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES (1960)
PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (1962)
PROGRAMA NACIONAL DE ATENCION MATERNO INFANTIL (1980)
PROGRAMAS DE EDUCACION SANITARIA.
NUEVA CONCEPCION DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD.
PROMOCION DE SALUD CON PARTICIPACION SOCIAL.
IMPLEMENTACION DE SISTEMAS DE VIGILANCIA Y MONITOREO ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

SISVAN (1977)



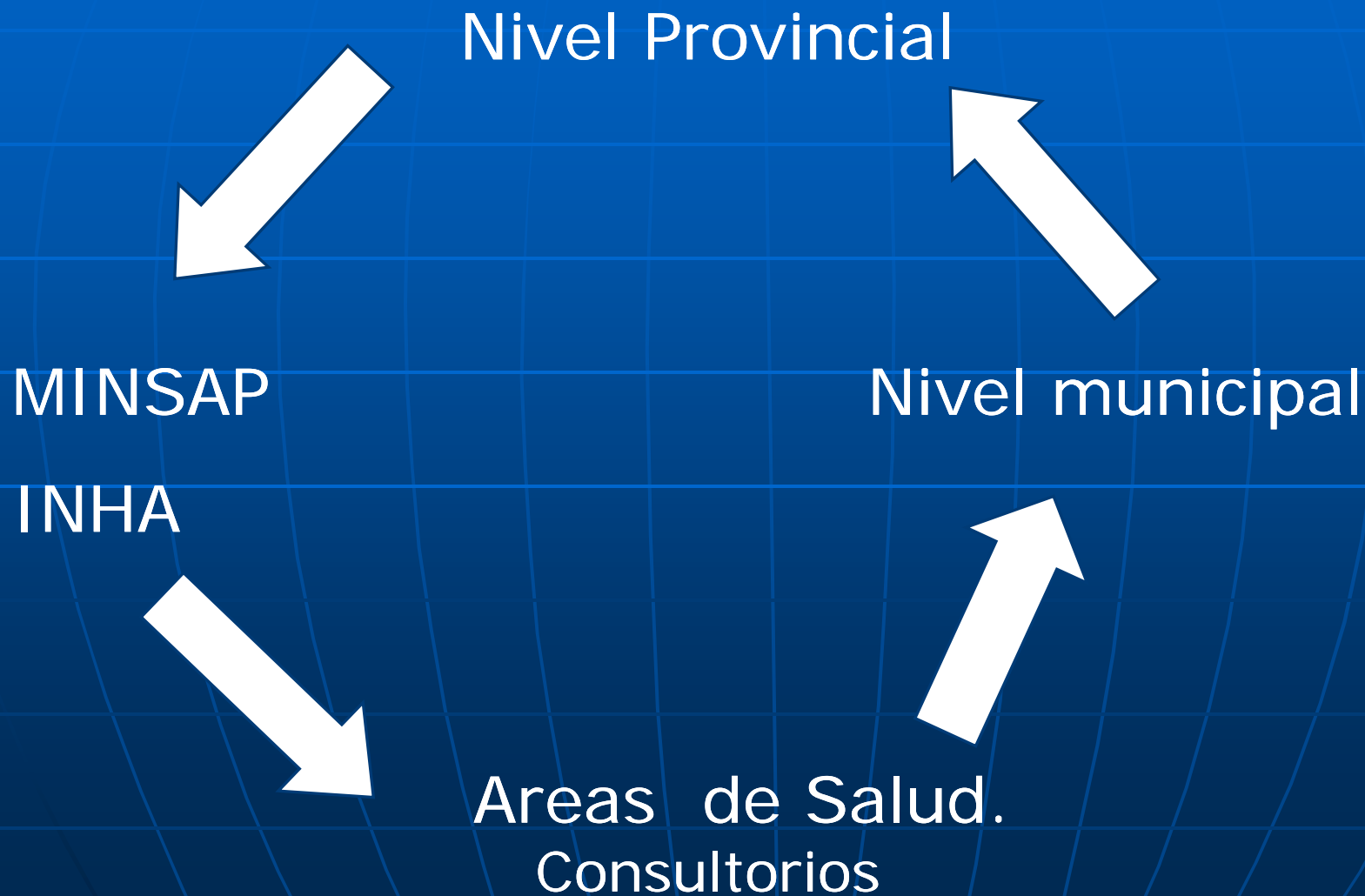
VIGILANCIA MATERNO INFANTIL MEDIANTE SITIOS CENTINELAS (1998)

SISTEMAS DE VIGILANCIA DE MICRONUTRIENTES (2000)

VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN INSTITUCIONES DE SALUD (VANIS) (1999)

VIGILANCIA DE ALERTA ACCION (2000)

La información obtenida por estos sistemas en los que la APS constituye un elemento integrador como generador de datos, analizador de información y receptorista de las intervenciones es fundamental en la organización de los servicios de nutrición a lo largo del país .



SIGLO XXI.

TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y

DEMOGRÁFICA



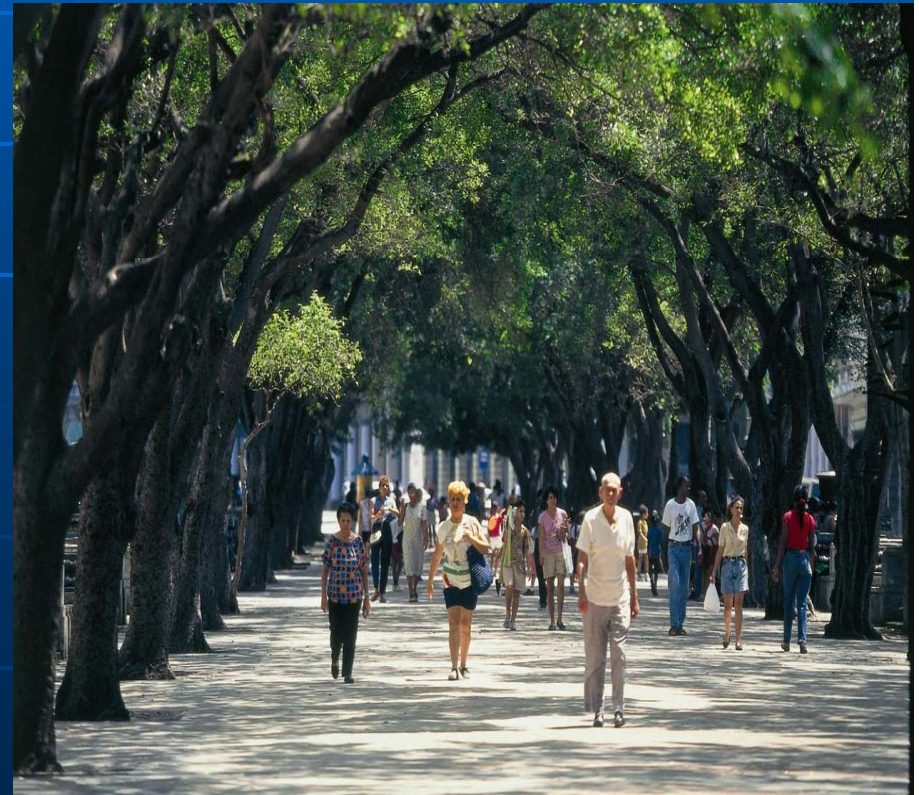
■ TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

baja fertilidad y mortalidad

• TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA

patrones de elevada incidencia de enfermedades crónicas y degenerativas, asociados con estilos de vida urbanizados e industrializados.

**GRANDES CAMBIOS
EN LA COMPOSICIÓN
DE LA DIETA.**



Prevención de enfermedades relacionadas con la dieta

La transición nutricional acelerada en diferentes regiones del mundo



cambios de los patrones dietarios

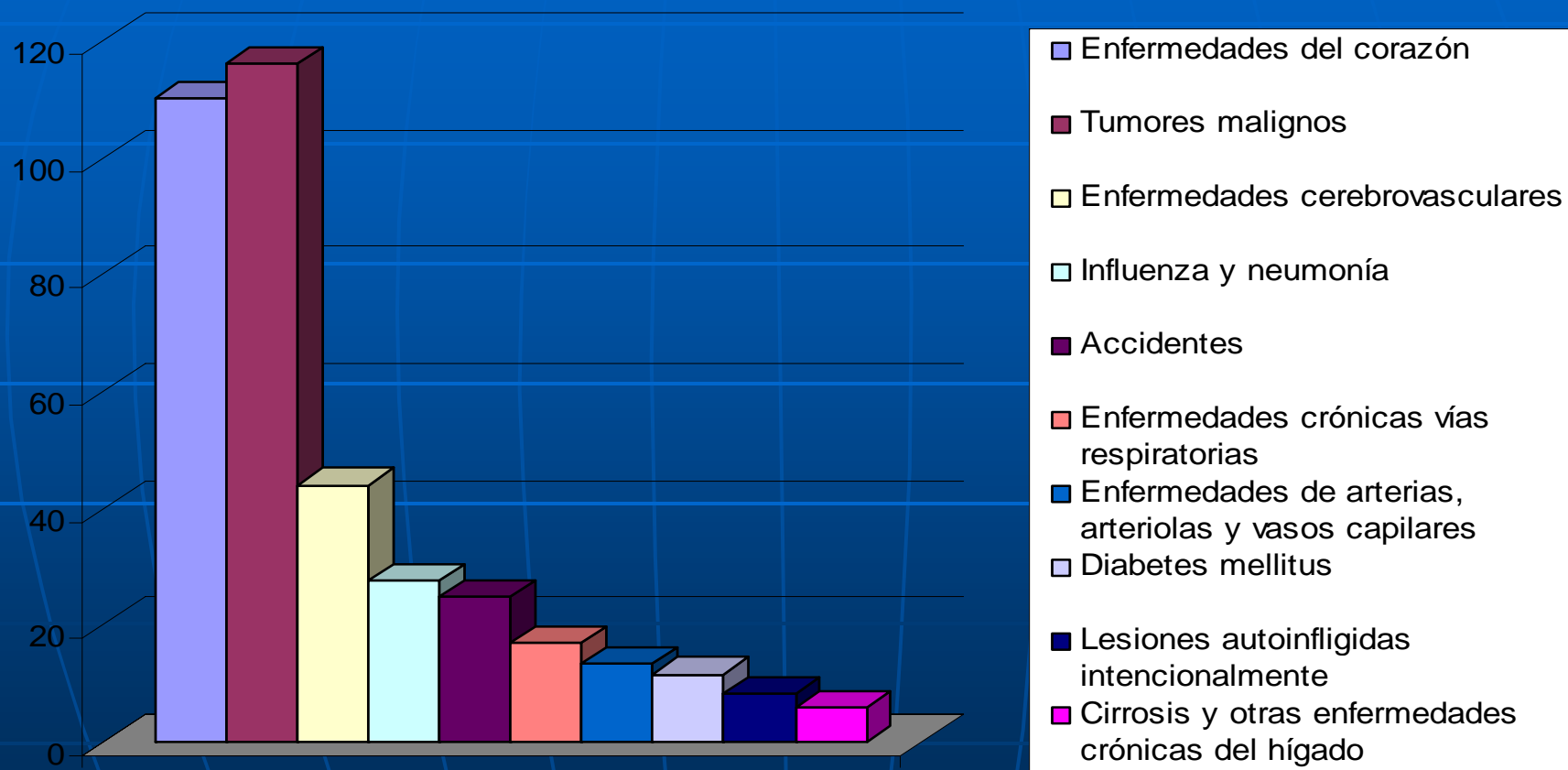


factores económicos, sociales, de salud y demográficos

Las sociedades modernas parecen estar confluendo en un patrón de dieta elevada en grasa saturada, azúcar y alimentos refinados, con bajo contenido en fibra dietética; es calificado con el término de "dieta occidental", y se acompaña frecuentemente con una vida sedentaria.



PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE. CUBA. AÑO 2007



Tasas por 100 mil habitantes

El progresivo aumento de los ancianos pronostica que en el 2010 Cuba tendrá la población más envejecida de América Latina y en el año 2020 ser uno de los países más envejecidos del mundo.





CARACTERÍSTICAS DEL RÉGIMEN ALIMENTARIO

Ingestión excesiva de azúcar, la cual representa actualmente alrededor del 19% del consumo total de energía

Bajo consumo de cereales integrales y de pescado

Bajo consumo de hortalizas y frutas debido a su disponibilidad estacional y la falta de hábitos adecuados de consumo

Baja proporción en el consumo de grasas de origen vegetal que alcanzó hasta menos de la tercera parte de la grasa total consumida

Baja ingestión de leche y productos lácteos en población adulta

Distribución inadecuada de la ingestión de la energía en las diferentes comidas del día destacándose un desayuno deficiente y una comida de la noche excesiva.

CARACTERÍSTICAS DEL RÉGIMEN ALIMENTARIO



Bajo índice de lactancia materna. Ablactación precoz

Considerable consumo de alcohol

Educación nutricional insuficiente

Consumo excesivo de alimentos fritos

Utilización habitual de grasas recalentada

Subestimación del sobrepeso y la obesidad en la auto evaluación de la imagen corporal

La deficiencia de hierro es la carencia nutricional de mayor prevalencia en el país, el sobrepeso y la obesidad muestran una tendencia ascendente en diferentes grupos poblacionales acompañado de deficiente práctica de ejercicios físicos en ambos sexos



Cultura Alimentaria

El desafío es saber cómo formular adecuadamente política alimentarias nacionales, que puedan proporcionar el mejoramiento de la salud



La cultura alimentaria sienta las bases del conocimiento y el comportamiento que le permita a la población, seleccionar, preparar y consumir los alimentos disponibles de acuerdo a sus requerimientos nutricionales y con plena conciencia de su relación con la salud, proporcionándole satisfacción, placer y seguridad.

ORGANISMOS PARTICIPANTES

- MINSAP
- INDER
- MINAGRI
- MINCIN
- MINAL
- MEP
- MINED
- MES
- MIP
- ICRT
- CDR
- FMC
- Asociación Culinaria de la República de Cuba.
- Ministerio de Finanzas y Precios.
- MINCULT

■ Objetivos General

Contribuir a mejorar el estado de salud y nutrición de la población cubana mediante el desarrollo de una estrategia para la Educación Alimentaria y Nutricional que garantice una dieta saludable.



FUENTES DE INFORMACIÓN

Cuadro de Salud
•Morbilidad
•Mortalidad

SISVAN

**Encuestas de
Consumo de
Alimentos**

**Disponibilidad
Alimentaria**

**Sitios
Centinelas**

**Gustos y
Preferencias
Alimentarias**

**Estrategias para mejorar la alimentación y nutrición en la
población cubana.**

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD ANTE UN NUEVO RETO.....

La APS continúa siendo el elemento técnico que asesora los Consejos Populares de Salud

Constituyen el primer escenario de las estrategias de Comunicación Social en Salud

Se establece la Consejería Nutricional en los Policlínicos

Se amplían los diplomados y maestrías en Nutrición

Se realizan los Talleres territoriales para la capacitación en los diversos problemas nutricionales



DEFICIENCIAS
POR DEFICIENCIA
DE YODO

UNICEF

El Trabajero

Nuevo suplemento vitamínico

El nuevo suplemento con el que se enriquece el agua de las botellas de Forferr y Añá, ayudará a que todos los niños tengan un mejor desarrollo físico y mental. Este suplemento vitamínico es el resultado de un estudio de la Universidad de Panamá y del laboratorio de Forferr y Añá.

Según el programa de nutrición del Ministerio de Salud, el agua potable es un elemento esencial para el desarrollo físico y mental de los niños. El agua potable debe ser segura, limpia y libre de contaminantes. El agua potable debe ser suficiente para cubrir las necesidades de los niños.

El agua potable debe ser suficiente para cubrir las necesidades de los niños. El agua potable debe ser suficiente para cubrir las necesidades de los niños.

Consuma
la sal indispensable

...pero que
sea yodada

La deficiencia de yodo provoca trastornos de salud en cualquier periodo de la vida

Consuma la **SAL** indispensable pero que sea **YODADA**

¡GUARDA TU SALUD Y LA DE TU FAMILIA!

UNICEF MINSAP INHA CNPES

forferr
Suplemento Nutricional de Hierro

LA ANEMIA EN TUS HIJOS ES TAN IMPORTANTE PREVENIRLA COMO CURARLA

Cada tableta contiene:
 Fumarato Férrico 75.0 mg
 Ácido Fólico 0.1 mg
 Excipientes, c.s.

Maneja con especial cuidado los niveles de sus niños

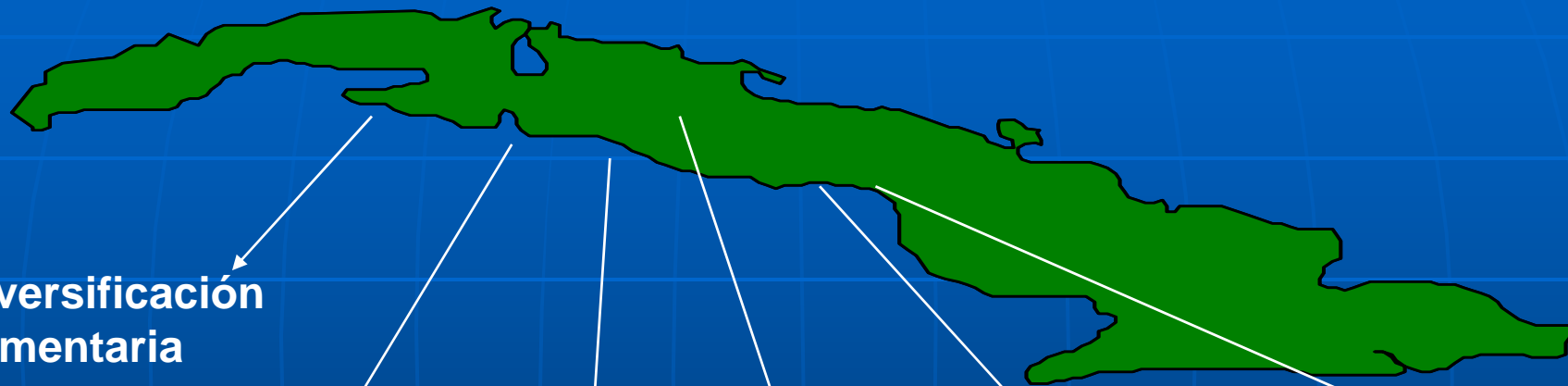
El hierro de Forferr ayuda a controlar la anemia

UNICEF MINSAP INHA CNPES

FORFERR contribuye al control de la anemia por carencia de hierro de sus hijos

forferr
Suplemento Nutricional de Hierro

Programa para prevención y control de la anemia en Cuba



Diversificación alimentaria



Fortificación de alimentos



Suplementación



Estrategias acciones de apoyo

Monitoreo y evaluación

Investigaciones y tareas de desarrollo

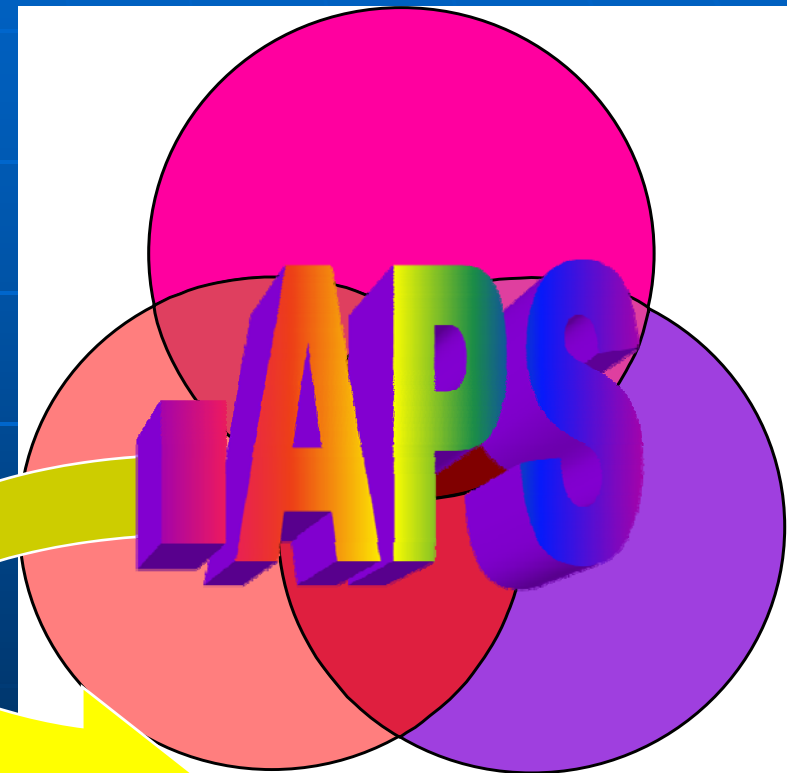


EL CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES RELACIONADAS CON LA DIETA

-ABORDAJE INTEGRAL

PRINCIPALES DIRECCIONES

- La Acción Intersectorial
- La Acción multidisciplinaria
- La Vigilancia FR y ECNT.
- La Organización de los Servicios
-Proceso de Atención Médica-



ESPACIO
INTEGRADOR



ES AÚN LARGO EL CAMINO POR
RECORRER PERO SE VISLUMBRA
LA META



GRACIAS

Dra. Francisca Valdespino Breto
francisv@infomed.sld.cu