

Prioridades y retos de la atención primaria de salud en la provincia de Matanzas, Cuba

Priorities and challenges of primary health care in Matanzas province, Cuba

Judit Martínez Abreu^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-3184-7872>

Yackelin Rodríguez Cerdón¹ <https://orcid.org/0000-0002-2727-5157>

Jorge Luis Portillo Pestana^{2,3} <https://orcid.org/0000-0002-1405-7118>

Víctor René Terry Martínez² <https://orcid.org/0000-0001-6192-6307>

Miguel Ignacio Olivera Serena¹ <https://orcid.org/0000-0001-9838-6922>

Cristina Dayami Rodríguez Caballero¹ <https://orcid.org/0000-0003-2173-3978>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Cuba.

²Universidad de Matanzas. Cuba.

³Empresa TaxisCuba. Matanzas, Cuba.

*Autor para la correspondencia: jmabreu.mtz@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción. La principal estrategia de la salud pública es la atención primaria de salud. Las secuelas y afectaciones que dejó la pandemia de COVID-19 ha conllevado a los sistemas de salud del mundo a renovarse y por ello Cuba desarrolla un proceso de fortalecimiento de la medicina familiar. La provincia de Matanzas se encuentra en un proceso de perfeccionamiento de las acciones para cumplir los objetivos trazados.

Objetivo. Fundamentar las prioridades de la atención primaria de salud en la provincia de Matanzas, Cuba.

Posicionamiento del autor. El análisis de situación de salud empleado como herramienta científica y metodológica para la toma de decisiones desde la base y a

todos los niveles es el proceso que garantiza la vigilancia epidemiológica, el monitoreo de las determinantes sociales de la salud, la prevención de enfermedades, la promoción de salud, así como la colaboración intersectorial y la comunicación digital efectiva.

Conclusiones: El análisis de la situación de salud, la vigilancia epidemiológica, el monitoreo de la dispensarización y de las determinantes sociales de la salud, la promoción de salud y actividades preventivas con la comunidad y la aplicación efectiva de la intersectorialidad y de las tecnologías de la información y de las comunicaciones constituyen las prioridades y retos de la atención primaria de salud en Matanzas.

Palabras clave: atención primaria de salud; prioridades en salud; análisis de situación de salud; promoción de la salud; colaboración intersectorial, tecnologías de la información y de la comunicación.

ABSTRACT

Introduction: Primary health care is the main public health strategy. The sequels and affectations left by the COVID-19 pandemic have led the health systems of the world to renew themselves and for this reason Cuba is developing a process of strengthening family medicine. The province of Matanzas is in the process of perfecting the actions to achieve the objectives set.

Objective: To support the priorities of primary health care in the province of Matanzas, Cuba.

Author's position: The health situation analysis used as a scientific and methodological tool for decision making from the base and at all levels is the process that guarantees epidemiological surveillance, monitoring of social health determinants, disease prevention, health promotion, as well as intersectoral collaboration and effective digital communication.

Conclusions: The analysis of the health situation, epidemiological surveillance, control monitoring of social determinants in health, health promotion and preventive activities with the community, and the effective application of intersectoriality and information and communication technologies constitute the priorities and challenges of primary health care in Matanzas.

Keywords: primary health care; health priorities; health situation analysis; health promotion; intersectoral collaboration, information and communication technologies.

Recibido: 07/09/2022

Aprobado: 22/01/2023

Introducción

La atención primaria de salud es la base de la salud pública.⁽¹⁾ A través de ella se implementan sus funciones esenciales⁽²⁾ y se garantiza el logro de metas alcanzables como salud para todos, equidad, justicia social, entornos y comunidades saludables, cobertura universal, bienestar y calidad de vida para las poblaciones.

La accesibilidad a los servicios de salud y la cobertura universal son prioridades que rigen los sistemas de salud a partir de la Organización Mundial de la Salud,⁽³⁾ quien declara en sus Objetivos de Desarrollo Sostenible para el periodo actual, la necesidad de lograr el bienestar del ser humano en armónica relación con la naturaleza y el ambiente.

En Cuba, el sistema de salud cuenta con una amplia red de servicios sanitarios que garantizan el cumplimiento de estos objetivos. Los recursos humanos que se forman en las universidades médicas alcanzan un alto nivel de competencias y su desempeño es ejemplo para muchos en el mundo, en todos los niveles de atención sanitaria.⁽⁴⁾

Para Cuba, la equidad, la promoción del desarrollo social y humano, y la justicia social son pilares básicos en la concepción de su política social⁽⁵⁾ asentados en la Constitución de la República, en la que se enfatiza que "...la salud pública es un derecho de todas las personas y es responsabilidad del estado garantizar el acceso, la gratuidad y la calidad de los servicios de atención, protección y recuperación".⁽⁶⁾ A partir de los sucesos de la pandemia por COVID-19, en la atención primaria de salud se desarrolla un proceso de perfeccionamiento y renovación a nivel nacional,

en el que es vital el rescate de los conceptos fundacionales del Programa del Médico y Enfermera de la Familia, lo cual constituye el reto principal.⁽⁷⁾

El modelo de medicina familiar de Cuba es un referente para la región de las Américas. Es aún un modelo en desarrollo, perfectible y susceptible de transformaciones para enfrentar nuevos retos, el mayor de los cuales será renovar el modelo manteniendo y fortaleciendo las ideas fundacionales del programa.⁽⁸⁾

Este modelo sirve de guía para el trabajo del sector salud en Matanzas, una de las provincias que tuvo mayor afectación a causa de la pandemia. Las secuelas que dejó la pandemia, la dinámica sociocultural, las condiciones demográficas influidas por las migraciones internas, la natalidad disminuida y la morbilidad y mortalidad incrementadas, el índice de fumadores y bebedores de sustancias nocivas a la salud como el alcohol, la falta de viviendas y entornos saludables en algunas comunidades, así como estilos de vida perjudiciales (sedentarismo, tecnoadicción, falta de autorresponsabilidad individual, entre otros) son solo algunas de los determinantes sociales de la salud que inciden directamente en el análisis de situación de salud de la población matancera en los momentos actuales.

El objetivo del estudio es fundamentar las prioridades de la atención primaria de salud en la provincia de Matanzas, Cuba.

Desarrollo

Los resultados de este artículo forman parte de una búsqueda bibliográfica llevada a cabo en la Internet en documentos oficiales de organismos internacionales como Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud, sitios web y artículos científicos encontrados en Scielo, PubMed, ScienceDirect, Google académico, Scopus que identifican la atención primaria de salud como estrategia para la atención integral en salud.

Las principales palabras clave empleadas en la búsqueda fueron: atención primaria de salud; prioridades en salud; análisis de situación de salud; promoción de la salud; colaboración intersectorial; tecnologías de la información y de la comunicación, en idioma inglés y en español. Se utilizaron los operadores booleanos *AND*, *OR*, *NOT*.

En la primera búsqueda se recuperaron 152 artículos. Luego, se procedió a una lectura preliminar de la cual se escogieron 55 documentos, se seleccionaron aquellos que se ajustaban a los intereses de la revisión y se consideraron, como parámetros de inclusión, artículos en idioma español e inglés; con intervalo específico de 2018 a 2022, que contemplasen prioridades, retos, alternativas, estrategias, y potencialidades de la atención primaria.

Como criterios de exclusión, se consideraron los artículos que no incluyeran la APS como tema central. Se referenciaron 21 artículos. Los resultados permitieron la argumentación de reflexiones y consideraciones de los autores acerca de las prioridades y retos de la salud pública matancera desde el primer nivel de atención. La Organización Mundial de la Salud establece para la región de las Américas las funciones esenciales siguientes de la salud pública:

- monitoreo y evaluación de la salud y el bienestar, la equidad, los determinantes sociales de la salud y el desempeño e impacto de los sistemas de salud;
- la vigilancia en la salud pública: el control y la gestión de los riesgos para la salud y las emergencias;
- promoción y gestión de la investigación y el conocimiento en el ámbito de la salud;
- formulación e implementación de políticas de salud y promoción de legislación que proteja la salud de la población;
- participación y movilización social, inclusión de actores estratégicos y transparencia;
- desarrollo de recursos humanos para la salud;
- asegurar el acceso y el uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales de calidad, seguras y eficaces;
- financiamiento de la salud eficiente y equitativo;
- acceso equitativo a servicios de salud integrales y de calidad;
- acceso equitativo a intervenciones que buscan promover la salud, reducir factores de riesgo y favorecer comportamientos saludables;

- Gestión y promoción de las intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud.⁽²⁾

Los autores consideran que una prioridad debe ser la implementación y evaluación sistemática de las funciones esenciales de la salud pública, para lo cual se desarrollará un sistema de trabajo desde el Consultorio del Médico de la Familia hasta el nivel nacional. El análisis de la situación de salud de las comunidades, que también se encuentra en fase de perfeccionamiento, es la herramienta científica principal de este proceso,^(3,4,5) el que tiene en cuenta aspectos de la vida económica como determinantes, la cual refleja hoy una crisis acentuada por la pandemia. En momentos en que las conquistas sociales obtenidas son amenazadas, este análisis es esencial.⁽⁶⁾

La voluntad política, económica y social deben ser movilizadas hacia el logro de mayor equidad y justicia social; sin embargo, los hechos muestran que, aunque alcanzable, no son suficientes los resultados. Las consecuencias de políticas de choque, unidas a las carencias acumuladas, se reflejan en el complejo perfil epidemiológico en que persisten y reaparecen enfermedades ya erradicadas.⁽⁷⁾

La grave situación económica que presenta la mayoría de los países latinoamericanos también ha alcanzado a Cuba, acentuada ahora con el recrudecimiento del bloqueo de los Estados Unidos de América y los efectos negativos de la pandemia. Sin embargo, el mantener como prioridad la salud y la educación, reconocidos constitucionalmente como derecho de todos y deber del Estado, crea condiciones favorables para enfrentar este período.

Otra de las prioridades a tener en cuenta es el papel de las universidades médicas. En el continente americano se ha planteado, con carácter urgente, la obligación de que las facultades y escuelas de Medicina definan y asuman un nuevo contrato social que legitime su razón de ser ante la sociedad y se concierten nuevas relaciones entre la universidad, los servicios de salud y la sociedad, sobre todo en el primer nivel de atención.⁽⁷⁾ En Cuba esto es un hecho palpable y medible hace muchas décadas.

En la “Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud”, en 1978 en Alma Atá, la atención primaria se promueve como estrategia sanitaria que permite

dar respuesta a los requerimientos de la población en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

En una investigación realizada sobre el tema se estudian estrategias de atención primaria de salud en países latinoamericanos.⁽⁸⁾ Se encuentra que Argentina, Chile, Colombia y México disponen de acciones en atención primaria encaminadas a la promoción de la salud; donde Cuba se destaca por ser un referente desde su modelo de salud familiar.⁽⁹⁾ Las principales dificultades derivan de los sistemas de salud basados en el modelo neoliberal, segmentación y fragmentación de los servicios de salud.

Por otro lado, los autores valoran que es necesario continuar fortaleciendo la atención primaria de salud, desde un enfoque familiar y comunitario, aplicar la intersectorialidad y potenciar la formación del talento humano, como parte de las prioridades para el sistema de salud latinoamericano, cubano y en especial, el de la provincia Matanzas.

Las principales fortalezas del sistema de salud cubano para enfrentar esta difícil situación son:

- Sistema nacional, con política sanitaria única.
- Integralidad en las acciones de intervención y en el alcance de los servicios, privilegiando la atención primaria y las acciones de promoción y prevención.
- Accesibilidad universal y gratuita a toda la población.
- Participación activa de la comunidad y las organizaciones sociales.
- Evaluación sistemática para la toma de decisiones.

En las actuales circunstancias, donde el nivel de recursos que se dispone ha sufrido una sensible afectación, el propio desarrollo alcanzado en estos años por el sistema de salud en cuanto a indicadores, organización, tecnología, infraestructura y recursos humanos, junto a debilidades que ahora se hacen más ostensibles como el alto nivel de gastos y centralización, están conllevando a cambios en las estrategias de intervención y en los estilos de dirección en salud que se relacionan con importantes modificaciones en:

- La población y su estado de salud.
- Los recursos humanos en salud y su formación integral.
- La atención médica y la calidad de los servicios de salud.

En la literatura se refiere que las políticas públicas están compuestas por estrategias y programas elaborados sobre la base de la inclusión del ciudadano como actor principal. Los resultados de un estudio realizado muestran cómo los ciudadanos asumen un papel protagónico, gestor, generador y controlador de su salud y de la comunidad. Se ejemplifica un conjunto de programas priorizados, pertenecientes a la política de salud pública cubana, donde se constata la máxima participación ciudadana, aspecto esencial en el proceso de análisis y evaluación de la salud poblacional.⁽¹⁰⁾

Por otra parte, las enfermedades emergentes y reemergentes representan un gran reto para los sistemas de salud globales, incluida Cuba. En este grupo destacan las causadas por arbovirus dado su potencial epidémico y la similitud de sus cuadros clínicos en etapas iniciales. En una investigación realizada en Cuba se logra caracterizar las manifestaciones clínicas y signos de alarma de las arbovirosis más frecuentes, así como argumentar acciones de control desde la atención primaria de salud con participación comunitaria, desde un enfoque preventivo y de promoción de salud. Coinciden que es necesario tomar medidas de control epidemiológico mediante un enfoque integrado que vincule la atención a los casos y el control de vectores. Además, dada la dificultad en el diagnóstico diferencial de las arbovirosis, es fundamental que el médico conozca a fondo las particularidades de cada una de ellas para su rápida detección, pero también para su control y manejo desde la atención primaria de salud con participación comunitaria.^(11,12)

La globalización mundial actual provoca uno de los mayores retos del sistema sanitario: adaptarse y cubrir las necesidades que el proceso de inmigración interna y externa, plantea en nuestro entorno.

La provincia Matanzas muestra una dinámica demográfica caracterizada por un elevado índice de migración poblacional externa y de inmigración poblacional interna que generan ciertas barreras comunicativas y dificultan la consulta sanitaria pues los pobladores asumen prácticas y actitudes traídas de otras regiones del país,

sobre todo asociadas a la sabiduría de la medicina popular y de la religión afrocubana. Por lo que es importante incrementar la competencia cultural de los profesionales sanitarios.

Uno de los conceptos más novedosos actualmente es el de enfermería transcultural, que enfoca el cuidado hacia la consideración cultural en su práctica. Un estudio en España refiere que los profesionales sanitarios necesitan dotarse de competencia cultural, más aún las enfermeras que en su actuación sanitaria están más directamente relacionadas con la población.⁽¹³⁾ Esta pudiera ser otra prioridad de la atención primaria en la provincia a consideración de los autores.

También dentro de las prioridades se reconoce la gestión de los recursos humanos y la estrategia de vacunación desde la atención primaria, que ya se ha demostrado en Cuba su valor.

En doce países europeos, en relación con la pandemia COVID-19, se ha encontrado que todos desarrollaron fórmulas para ampliar el número de personas que trabajan en atención primaria. Se incorporaron profesionales para apoyo de los médicos de familia que asumieron tareas bajo su supervisión y coordinación. En la producción, compra y distribución de las vacunas, por ejemplo, Europa tuvo un papel crucial, sin embargo, la campaña de vacunación se desarrolló con una participación desigual de la atención primaria según los países, ya que la mayor carga se gestionó desde las direcciones de salud pública de los gobiernos.⁽¹⁴⁾

En un estudio sobre el papel de la atención primaria en países europeos durante la COVID-19, los hallazgos fueron: todos los países informaron mediante internet y línea telefónica COVID-19 a sus ciudadanos, el rastreo se realizó a través de Salud Pública mayoritariamente, salvo España, Irlanda y Portugal, la tarea de vigilancia epidemiológica se ha solapado con la asistencial sobrecargando el nivel primario. Las pruebas de detección de infección aguda se realizaron de forma exclusiva en España, en el resto se derivaron a laboratorios externos. El seguimiento de pacientes realizado por la atención primaria fue, mayoritariamente, no presencial. La cobertura sanitaria a población vulnerable y a residencias de mayores se ha regulado en todos los países. Es necesario un plan estratégico para Europa que dé respuesta a los retos planteados.⁽¹⁵⁾

Los resultados del anterior estudio contrastan con el papel que ha llevado la atención primaria en Cuba, y específicamente en Matanzas, donde todos los profesionales de la salud y técnicos tuvieron participación activa en la pandemia e incluso los estudiantes de las ciencias médicas, así como las organizaciones de masas y la sociedad civil. Los procesos universitarios se virtualizaron. El propio escenario de la pandemia se convirtió en espacio de formación y de transformación para estudiantes y profesores y la comunidad en general, lo cual es necesario tomar en cuenta para el análisis y la redefinición del nuevo espacio de compromiso de la universidad con la salud y el desarrollo social de la población y aportar una nueva dimensión estratégica que responda, en forma comprometida, a las necesidades y prioridades de la población. De ahí los excelentes resultados en su control, en la producción colocación de las vacunas y en la sostenibilidad de los indicadores positivos con relación a las arbovirosis. El reto principal está en mantenerlos.

Por otra parte, el Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) declaró que la atención a la pandemia ha provocado retrasos en el diagnóstico y tratamiento de otros problemas de salud, incluso en urgencias vitales y en enfermedades de alto riesgo, como las cardiovasculares o cánceres. Para ello, se elaboró una estrategia integral para atender las llamadas enfermedades crónicas no transmisibles, desde la atención primaria de salud que se encuentra en fase de implementación e incluye la transformación digital y su empleo en salud como prioridad.

También se han visto afectadas, por suspensiones temporales o demoras, las actividades de educación sanitaria, atención comunitaria y los programas de prevención y diagnóstico precoz, así como la continuidad en la atención a pacientes frágiles, dependientes, inmovilizados o con enfermedades crónicas, donde la prioridad es la prevención y rehabilitación. Otra prioridad es que las actividades preventivas tienen que adaptarse a los riesgos individuales de cada paciente.⁽¹⁶⁾

Un aspecto a valorar en estos momentos es el bienestar laboral y de salud mental de los trabajadores sanitarios que se desempeñan en la atención primaria en salud. Sobre todo el personal de enfermería y el de rehabilitación, quienes no solo atienden al paciente en ingreso en el hogar, sino que realizan labores como cuidadores de pacientes oncológicos y gerontológicos en la comunidad,⁽¹⁷⁾ los que deben ser considerados y tener atenciones diferenciadas por parte de los Consejos Populares.

Por ello, un elemento importante es llevar a cabo una planificación de las actuaciones en los servicios de rehabilitación, tanto a nivel organizativo y asistencial como de gestión de los recursos disponibles, para abordar las secuelas generadas por la pandemia.⁽¹⁸⁾ Todo ello contribuye a mejorar la calidad de vida y a mejorar el conocimiento de las consecuencias respecto a discapacidad y/o dependencia que puede producir esta enfermedad.⁽¹⁹⁾

En los países que poseen mejores resultados de salud, las personas saben qué hacer y a dónde dirigirse si necesitan atender un problema de salud. Funciona la figura del médico de cabecera – idealmente un médico familiar, que opera como primer punto de contacto. Ese centro de primer nivel está siempre disponible – a cualquier hora, ya sea de manera presencial o por vía digital o telefónica. En la pandemia, el estado es el que garantiza recursos adicionales para enfrentar demandas superiores de servicios.⁽²⁰⁾

Otra prioridad es desarrollar investigaciones que empleen las tecnologías de la información y de las comunicaciones, como las videollamadas, que hoy forman parte de la vida cotidiana de la población, pero no están disponibles en la mayoría de los centros de salud para comunicarse con los pacientes o las videoconferencias. Las consultas en línea –mensajes de texto o multimedia enviados a través de plataformas web, por teléfono móvil o por correo electrónico– también son recursos de comunicación infrutilizados, aunque hay variabilidad al respecto. En muchos países, la ampliación del uso de la atención no presencial fue necesaria para mejorar la accesibilidad y la seguridad, pero no disminuyó el trabajo de los profesionales, sino que lo aumentó.⁽¹⁵⁾ Constituye un reto y una prioridad la integración efectiva de la atención telemática con la presencial en salud.

La telemedicina hace posible que un alto porcentaje de las consultas rutinarias se realicen de manera remota, lo que reduce el peligro que enfrenta cualquier persona cuando tiene que asistir a una sala de espera. Además del ahorro que significa no tener que transportarse a otro lugar, a veces distante, tanto en términos monetarios como de tiempo invertido.⁽²⁰⁾

Por último, la gestión intersectorial⁽²¹⁾ es la tecnología sanitaria que complementa e integra las acciones de los profesionales de la salud en la atención primaria y evidencian la sostenibilidad de los resultados al permitir una articulación entre los

actores de la sociedad, que en esencia, son quienes definen la producción social de la salud y como se expresa la misma en las comunidades.

Conclusiones

El análisis de situación de salud, la vigilancia epidemiológica, el monitoreo de la dispensarización y de las determinantes sociales de la salud, la promoción de salud y actividades preventivas con la comunidad, la alfabetización cultural continua de los profesionales, la integración de las universidades y la aplicación efectiva de la intersectorialidad y de las tecnologías de la información y de las comunicaciones constituyen las prioridades y retos de la atención primaria de salud en Matanzas.

Referencias bibliográficas

1. Jardines Méndez JB. Cuba: El reto de la atención primaria y la eficiencia en salud. *Educ Med Super.* 1995 [acceso 31/07/2022];9(1):1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21411995000100001&lng=es
2. Organización Panamericana de la Salud. Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53125>
3. Etienne CF. Cuba hacia la Salud Universal. *Revista Panamericana de Salud Pública.* 2018;42:e64. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.64>. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/phr-34908>
4. García Pérez RP, Ballbé Valdés AM, Fuentes González HC, Peralta Benítez H, Rivera Michelena N, Giance Paz L. Metodología para el Análisis de la Situación de Salud en la carrera de Medicina. *Educ Med Super.* 2019 [acceso 28/09/2021];33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412019000200011&lng=es
5. Martínez Abreu J. Una reflexión necesaria acerca del enfoque social en el análisis de la situación de salud bucal. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2017 [acceso

- 28/9/2021];43(3). Disponible en:
<https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2017.v43n3/463-467/es>
6. Vela-Valdés J, Salas-Perea RS, Quintana-Galende ML, Pujals-Victoria N, González-Pérez J, Díaz-Hernández L, *et al.* Formación del capital humano para la salud en Cuba. Revista Panamericana de Salud Pública. 2018;42:e33. DOI:
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.33>
7. Zabala MC, Fundora G. Retos para la equidad social en el proceso de actualización del modelo económico cubano. Perf Cult Cubana. 2019 [acceso 18/07/2020];25:231-3 Disponible en:
http://www.perfiles.cult.cu/articulos/9%20Perfiles-num25-Zabala_M-d-C.pdf
8. Rojas Torres IL, Gil Herrera RdJ. Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021;40(7):711-721. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55971545009>
9. Mas Bermejo P, Sánchez Valdés L, Somarriba López L, Valdivia Onega NC, Vidal Ledo MJ, Alfonso Sánchez I, *et al.* Equidad y respuesta del Sistema Nacional de Salud de Cuba ante la COVID-19. Rev Panam Salud Pública. 2020;44:e138. DOI:
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.138>
10. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz TC, *et al.* El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e31. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.31>
11. Reyes-Tápanes M, Rodríguez-Sánchez L, Díaz-Ojeda J, Torres-Cancino I. Arbovirosis emergentes y reemergentes: un enfoque desde la atención primaria de salud. Progaleno. 2021 [acceso 31/07/2022];4(3). Disponible en:
<http://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/220>
12. Salvador Hernández Y, Llanes Font M, Pérez Ochoa O. La participación ciudadana en la Salud Pública. 2018 [acceso 01/08/2022];22(4):719-26. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400015&lng=es

13. Tenedor Miranda C. Dificultades comunicativas de los enfermeros de atención primaria con población inmigrante. UBI Repositori. 2022 [acceso 31/07/2022];4(3). Disponible en: URI: <https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/159472>
14. Ares-Blanco S, Astier-Peña MP, Gómez-Bravo R, Fernández-García M, Bueno-Ortiz JM. Gestión de los recursos humanos y estrategias de vacunación en atención primaria en Europa en la pandemia COVID-19 Aten Primaria. 2021;53:102132. DOI: [10.1016/j.aprim.2021.102132](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102132)
15. Ares-Blanco S, Astier-Peña MP, Gómez-Bravo R, Fernández-García M, Bueno-Ortiz JM. El papel de la atención primaria en la pandemia COVID-19: Una mirada hacia Europa Aten Primaria. 2021;53:102134. DOI: [10.1016/j.aprim.2021.102134](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102134)
16. González Natal MN. Las actividades preventivas en atención primaria. Aten Primaria. 2022;54(8):102394. DOI: [10.1016/j.aprim.2022.102394](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102394)
17. Gómez-Cantorna C, Clemente M, Bugallo-Carrera C, Gandoy-Crego M. Cuidados paliativos gerontológicos: influencia de las condiciones laborales y burnout en el personal de enfermería. Gerokomos. 2016 [acceso 01/08/2022];27(3):91-6. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000300002&lng=es
18. Expósito Tirado JA, Rodríguez-Piñero Durán M, Echevarría Ruiz de Vargas C. Rehabilitación médica y COVID-19: impacto actual y retos futuros en los servicios de rehabilitación. Rehabilitacion (Madr). 2020;54(4):228-30. DOI: [10.1016/j.rh.2020.06.002](https://doi.org/10.1016/j.rh.2020.06.002)
19. Solera Albero J, Tárraga López PJ. La Atención Primaria de Salud: más necesaria que nunca en la crisis del Coronavirus. JONNPR. 2020 [acceso 01/08/2022];5(5):468-72. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000500001&lng=es
20. Rathe M. Repensar las prioridades en salud en tiempos de pandemia. Revista Estudios Sociales. 2021 [acceso 31/07/2022];43(161):7-28. Disponible en: <http://estudiossociales.bono.edu.do/index.php/es/article/view/944>
21. Ferrer-Lozano Y, Morejón-Trofimova Y. Gestión intersectorial, herramienta para la gestión de políticas públicas. Una experiencia cubana en la Atención Primaria de

Salud. Panorama. Cuba y Salud. 2021 [acceso 01/08/2022];16(2). Disponible en:
<http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1113>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.