LA REORIENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN RESPUESTA A LAS CONDICIONES DE SALUD

M.S.P. Y MÉDICO GABRIEL RIANDE JUÁREZ

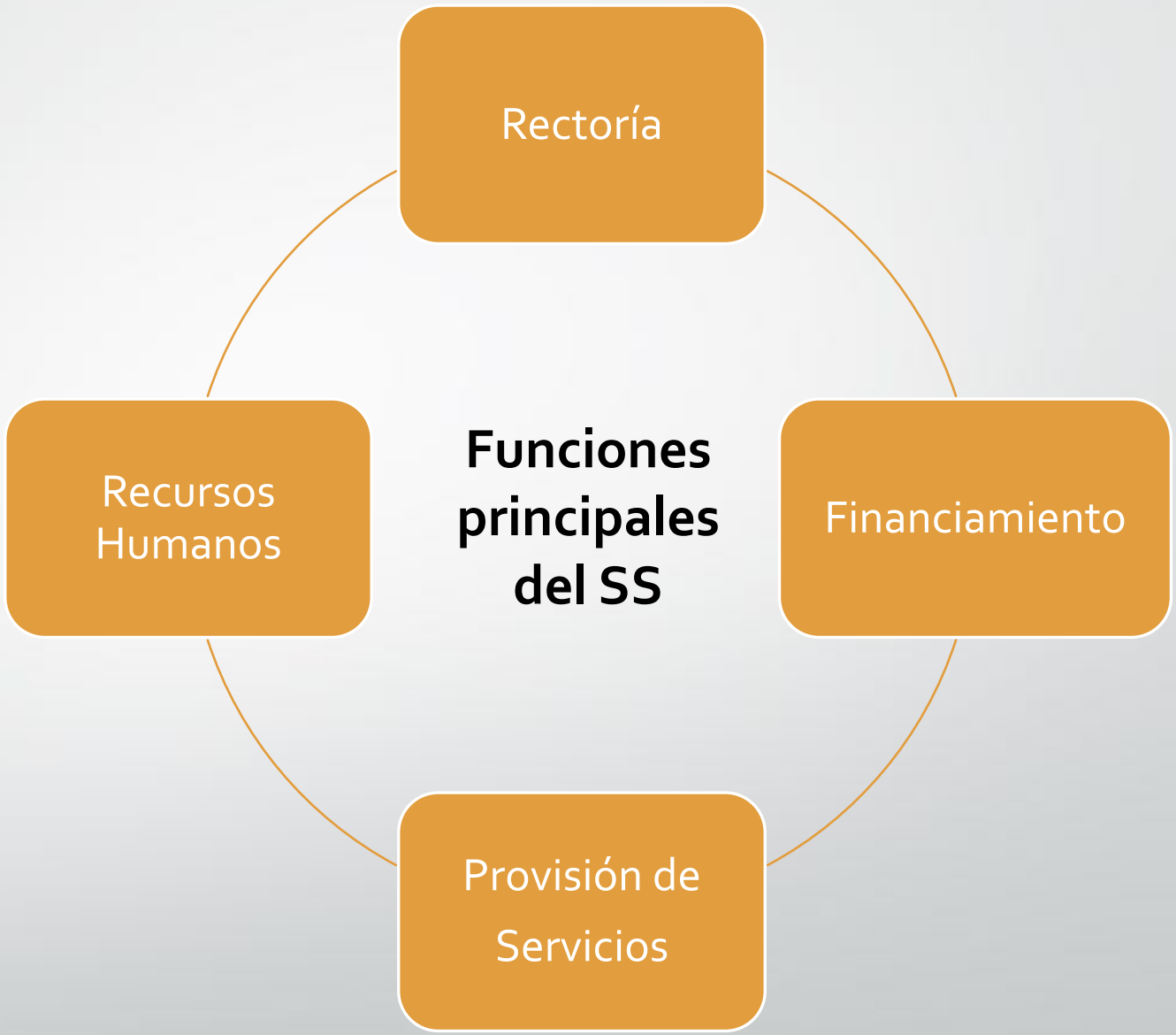
DIRECTOR DE ATENCIÓN MÉDICA

SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ

Lo que abordaremos…

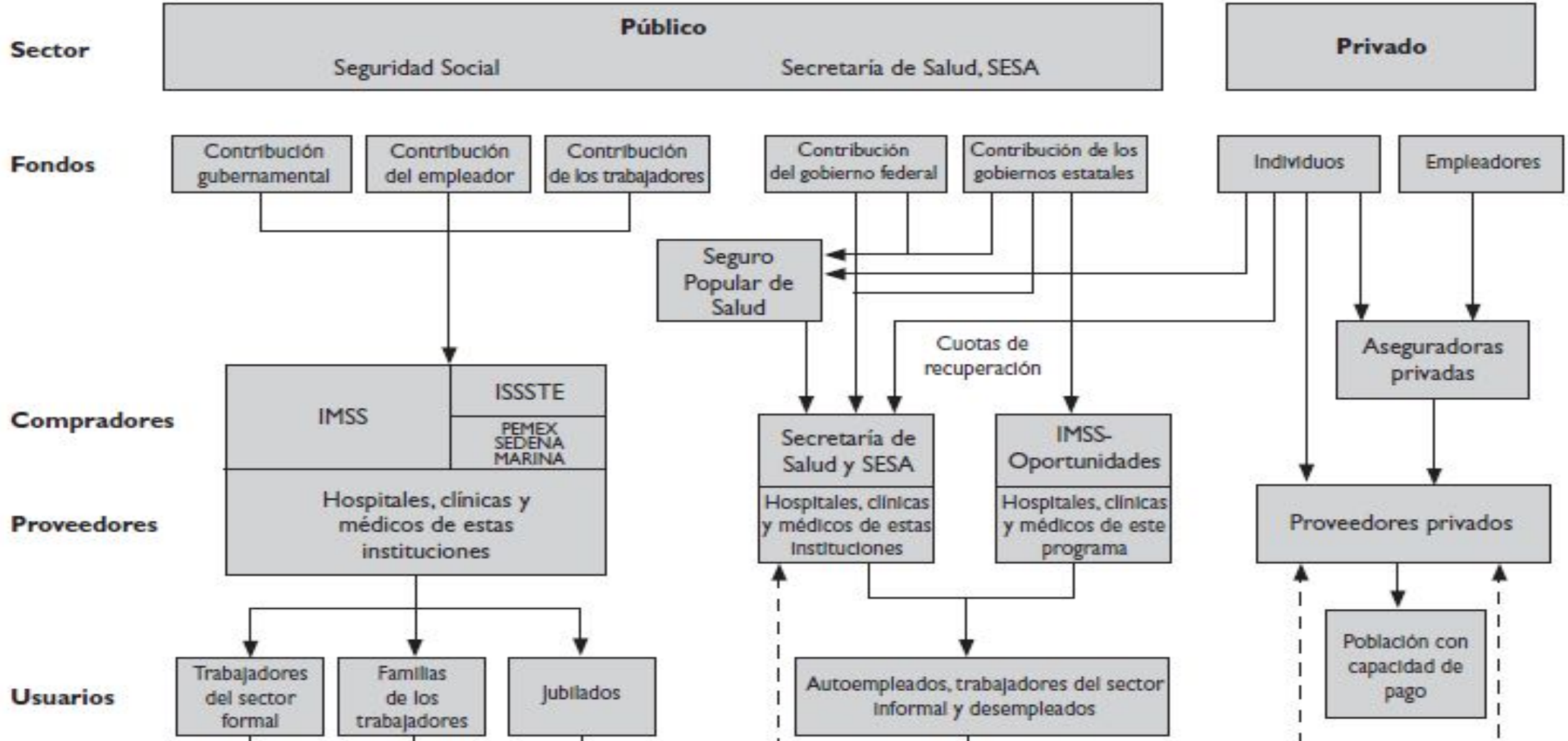
- ¿Qué es el sistema de salud?
- Toma de decisiones basadas en Determinantes Sociales de la Salud (DSS)
- ¿Cómo reorientar los servicios de salud para que respondan a los DSS de la población?

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo **objetivo** principal consiste en **mejorar la salud de una población.**(1)



1.Fuente: Organización Mundial de la Salud. http://www.who.int/features/qa/28/es/

Sistema de Salud Mexicano



2 Fuente: DANTES, Octavio Gómez et al. Sistema de salud de México. Salud pública Méx [online]. 2011, vol.53, suppl.2, pp.s220-s232. ISSN 0036-3634

Principales retos del Sistema de Salud Mexicano

- Combatir la fragmentación y prestar **servicios de salud más equitativos e integrales** continua siendo un gran imperativo no sólo en México si no en Latinoamérica.
- Bajo desempeño de los Servicios, con **dificultad para el acceso**, prestación de servicios de baja calidad, **insatisfacción d**e usuarios, pérdida de continuidad de la atención.
- Financiamiento "insuficiente".
- Modelo de atención **centrado en la enfermedad**.

3. Organización Panamericana de la Salud "Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas". Washington, D.C.: OPS, © 2010.

Prioritario enfatizar la importancia de APS

Atención primaria en salud (APS)

- Asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, a un costo asequible.(4)

Redes integradas de Servicios

- Prestar servicios de salud equitativos e integrales a una población definida.(3)

Modelos de atención a la salud

4 Fuente: OMS. Https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/

Modelos de Atención a la Salud en México(5)

1995

Modelo de Atención a la Salud para Población Abierta (MASPA)

Necesidad de configurar redes de servicios de salud que permitan una atención integral a la población y postula a las jurisdicciones sanitarias como el **sistema que agrupa, integra y coordina** la red de servicios.

2006

Modelo Integrador de Atención a la Salud (MIDAS)

Utilización cruzada de servicios, con ello se busca **romper el paradigma de pirámides de servicios verticales** para sustituirlo por redes coordinadas horizontalmente

2015

Modelo de Atención integral de Salud (MAI)

Incorpora los avances y lecciones de los modelos anteriores, centrando la atención **en la persona**, opera en **redes integrales de servicios** y promueve la participación de la población a través de la **integración de redes sociales.**

5. Fuente: Ramos G. Propuesta de lineamientos Metodológicos para el análisis funcional de las redes de servicios de salud a nivel de jurisdicciones sanitarias. INSP. Morelos ; 2015. http://catalogoinsp.mx/files/tes/054947.pdf.

Evolución de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS)

El modelo de los determinantes de la salud que se difundió en el conocido Informe Lalonde sobre «Nuevas perspectivas de la salud de los canadienses», publicado por el Ministerio de Sanidad canadiense en 1974.

1974

a) Biología
b) Medio ambiente
c) Estilo de vida
d) Sistema sanitario

2008

Para dicho informe OMS define DSS

a) Estructurales
b) Intermedios

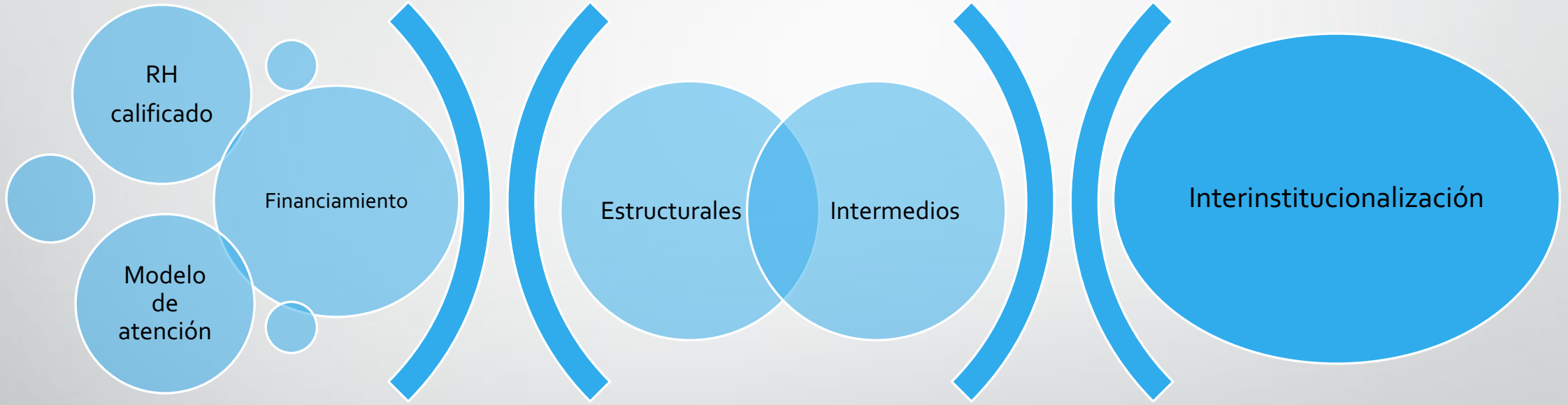
Marco conceptual de DSS, modificado a partir del informe 2008 DCSS.

Las características sociodemográficas del paciente, como el sexo, la edad, el origen étnico o la posición socioeconómica, **pueden influir en la toma de decisiones** de los profesionales sanitarios y se asocian a diferencias en la utilización de los servicios.

¿Qué elementos son los prioritarios a considerar para tomar decisiones en salud?

- Conocer el sistema de salud y el estatus de sus cuatro funciones básicas
- Tener definido y analizado el modelo de atención a la salud presente
- Identificar el panorama epidemiológico
- Reconocer los determinantes sociales estructurales e intermedios
- Diseñar estrategias de ejecución técnica de los planes y programas de salud nacionales y locales.

Decisiones basadas en:



Sistema de salud

Determinantes SS

Rectoría

Experiencia en la reorientación de los Servicios de Salud de Veracruz para la reducción de la Muerte Materna.

- Recuperación de la rectoría en la materia
- Diseño e implementación del Plan Estratégico para la Salud Materna y Perinatal
- Resultados 2017 y 2018.

Plan Estratégico para la Salud Materna y Perinatal en Veracruz

Propósito :

Obtener eficazmente resultados de **impacto en la Salud Materna y Perinatal en la Entidad**, a través del **fortalecimiento de las acciones** de prevención, promoción, protección, educación para la salud, atención y seguimiento de las mujeres en edad fértil, en el embarazo, parto y puerperio así como de la persona recién nacida, **desde una visión integradora y global de participación coordinada**, la optimización y eficiencia de los recursos en los tres niveles de atención en todo el **sector y la incorporación de herramientas tecnológicas.**

Objetivo general

- Mantener a la baja la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal de la entidad -

Meta:

Para 2018, Veracruz tendrá:

- **Una razón de muerte materna menor a la meta nacional proyectada de 30 (actual RMM 24.0 X 100,000 NV).**
- **Una tasa de muerte neonatal menor a 8 (actual TMN 6.7 X 1,000 NV)**

Estrategias

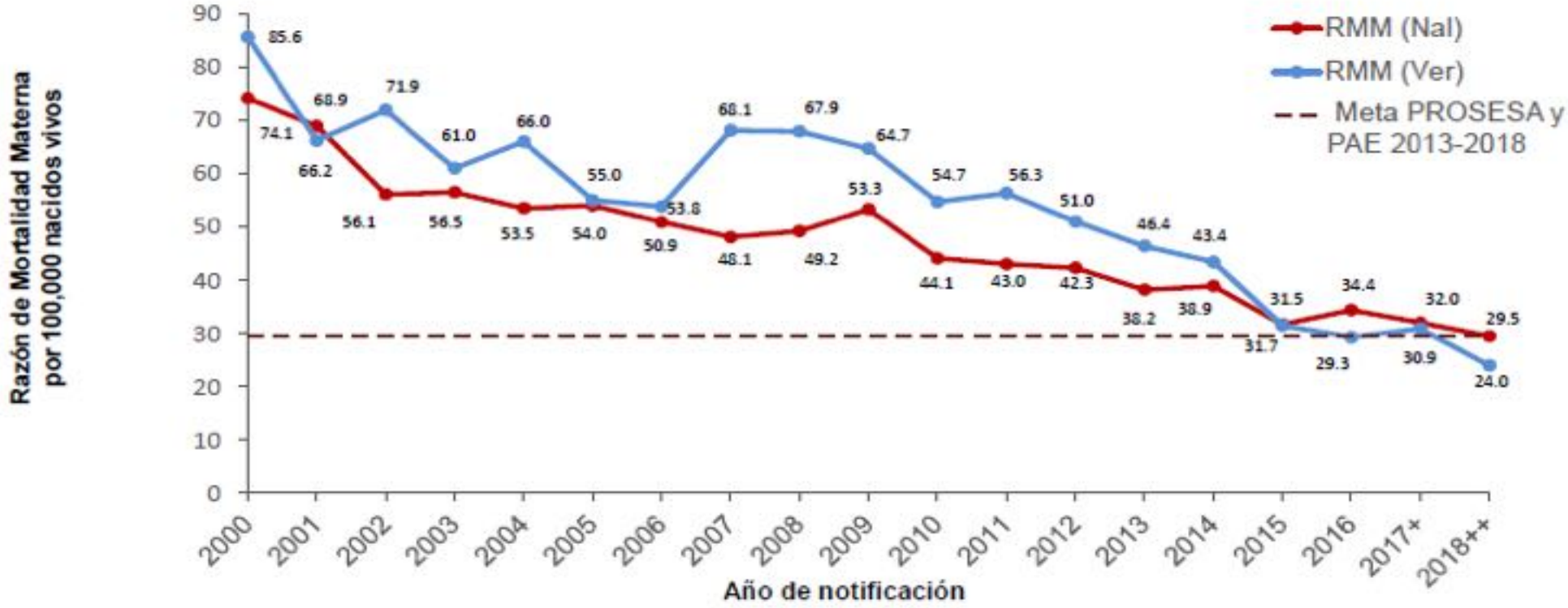
1. Redes Interinstitucionales Integrales de Servicios de Salud (RISS), pilar para el diagnóstico y operación de acciones.

2. Modelos integrales de capacitación de recursos humanos

3.Información y comunicación estratégica para la acción

4. Provisión de servicios de salud con medicina basada en evidencias y respeto a los derechos de la madre y la persona recién nacida

Razones de Mortalidad Materna (RMM) según Año de Notificación. Nacional y Veracruz, 2000*-2018++



✓ Del año *2000 a la semana 40* de 2018, en el estado, se ha **reducido 61.6 puntos de la RMM**, mientras que a **nivel nacional *a la semana 39* de 2018 es de 44.6 puntos.**

* 2000-2016 cierres.

\+ 2017 Cierre preliminar

++2018 Nacional a la semana 38. Veracruz a la semana 39.

La DGE eliminó un caso a nivel estatal, al establecer su residencia en Nuevo León. No incluye un caso con residencia en Oaxaca.

Nota: RMM 2000-2009 calculada por 100,000 Nacidos Vivos Estimados (NVE). Consejo Nacional de Población (CONAPO). 2010-2016 RMM calculada, a partir de la población proyectada. 2012, por NVE, SINAC, ajuste de población 2014-2016 por DGIS/DGE. 2016-2018 calculado a partir de nacidos vivos estimados SINAC, DGIS.

Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS)/Dirección General de Epidemiología (DGE).

Defunciones y Razón de Muerte Materna (RMM) según Entidad Federativa, 2017-2018*

Entidad	Def. totales	RMM
Chiapas	68	60.9
Guerrero	37	51.7
Oaxaca	36	45.6
Chihuahua	31	43.9
Tamaulipas	24	40.8
Nayarit	9	38.5
Coahuila	22	36.1
Michoacán	31	36.1
Distrito Federal	41	35.3
Guanajuato	39	34.3
Hidalgo	19	34.0
Quintana Roo	10	33.7
Tlaxcala	8	33.4
Zacatecas	10	33.4
Baja California	20	32.5
Sonora	17	32.1
Tabasco	16	31.6
San Luis Potosí	16	30.5
Veracruz	**44**	**30.3**
Durango	10	28.8
Campeche	5	28.2
Jalisco	39	28.1
Puebla	32	25.9
México	81	24.9
Nuevo León	23	23.1
Morelos	7	21.9
Aguascalientes	5	18.5
Querétaro	7	17.4
Sinaloa	9	16.2
Yucatán	4	9.9
Baja California Sur	1	8.2
Colima	1	7.4
Nacional	**722**	**32.0**

Por RMM (17° lugar)

Lugar 22

Entidad	Def. totales	RMM
Chiapas	58	70.3
Nayarit	10	54.2
Chihuahua	27	52.1
Quintana Roo	10	47.5
Sinaloa	15	44.0
Durango	11	42.0
Yucatán	12	40.8
Zacatecas	8	34.9
Baja California Sur	3	34.8
Tamaulipas	14	33.7
Coahuila	14	32.1
Michoacán	20	32.0
Baja California	14	30.5
Oaxaca	18	30.2
Querétaro	8	27.4
Guerrero	14	26.1
Campeche	3	25.7
Jalisco	25	25.3
Nuevo León	18	24.9
Puebla	23	24.8
Distrito Federal	20	24.8
Guanajuato	21	24.7
Veracruz	**27**	**24.0**
Hidalgo	10	24.0
Sonora	9	23.1
Tlaxcala	4	23.0
México	54	21.7
Tabasco	7	20.4
Morelos	3	12.9
San Luis Potosí	5	12.8
Aguascalientes	2	9.9
Colima	1	9.8
Nacional	**488**	**29.5**

* Cifra Nacional a la semana 52 y Estatal a la semana 52 preliminar.

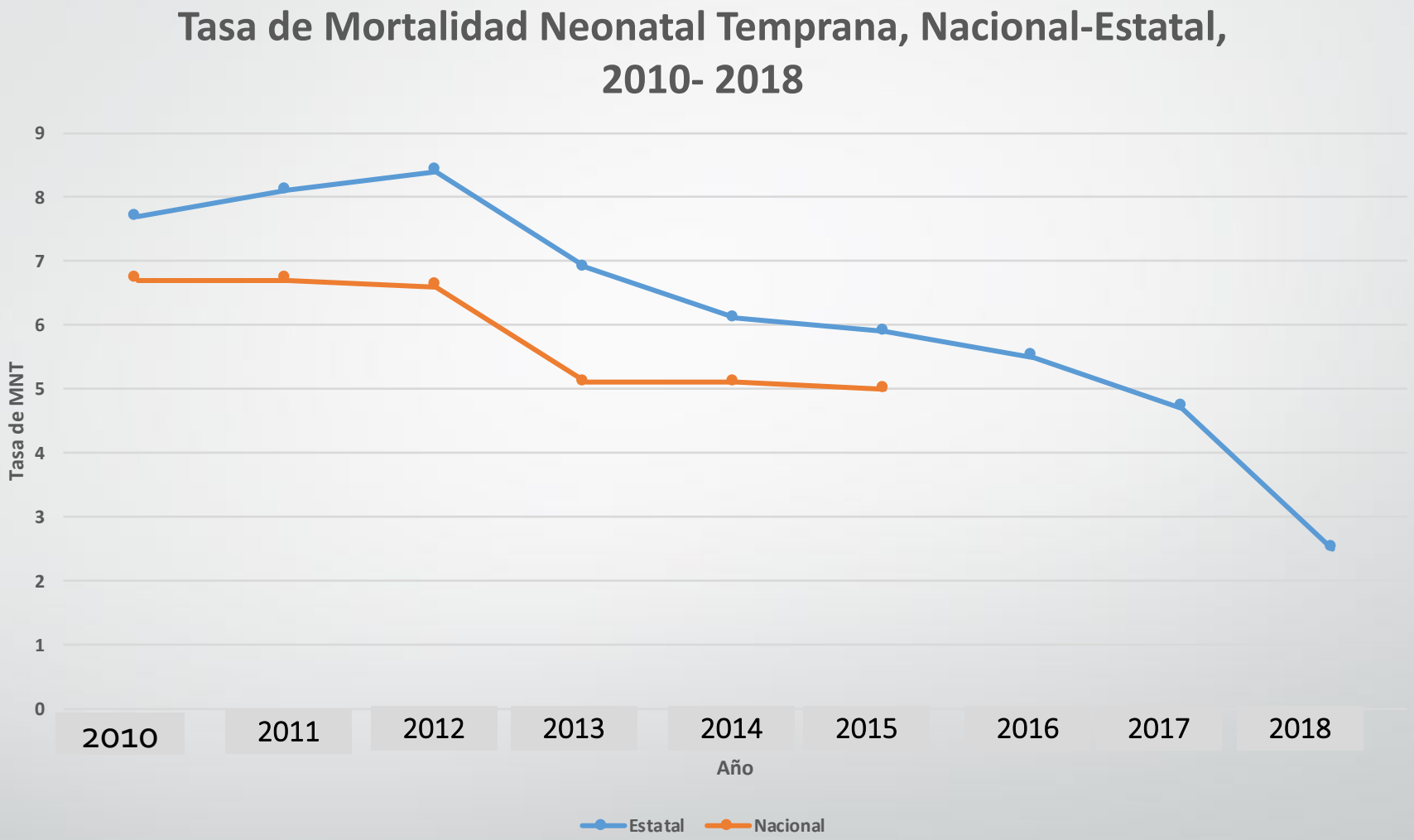
Fuente: Informes Dirección General de Epidemiología (DGE).

* Cifra Nacional a la semana 39 y Estatal a la semana 40.
La DGE eliminó un caso a nivel estatal, al establecer su residencia en Nuevo León. No incluye un caso con residencia en Oaxaca.
Fuente: Informes Dirección General de Epidemiología (DGE).

En Veracruz, se presenta un promedio de 700 defunciones por año.

Su comportamiento también es descendente.

Las jurisdicciones con más defunciones en los últimos años son: Xalapa, Córdoba, Orizaba, Veracruz y Coatzacoalcos.



Fuente: Cubos Dinámicos SEED Web. *último dato disponible. Tasa por 1,000 Nacimientos

Una persona con una nueva idea es una broma…hasta que la idea tiene éxito

Mark Twain