



**Pan American
Health
Organization**



*Regional Office of the
World Health Organization*

Los Sistemas de Salud y la APS

Marcos Regionales de Acción

**Reunión Técnica:
“Educación Médica y Salud Hacia la APS Renovada”**

Dr. Reynaldo Holder
Asesor Regional – Hospitales y
Servicios Integrados de Salud

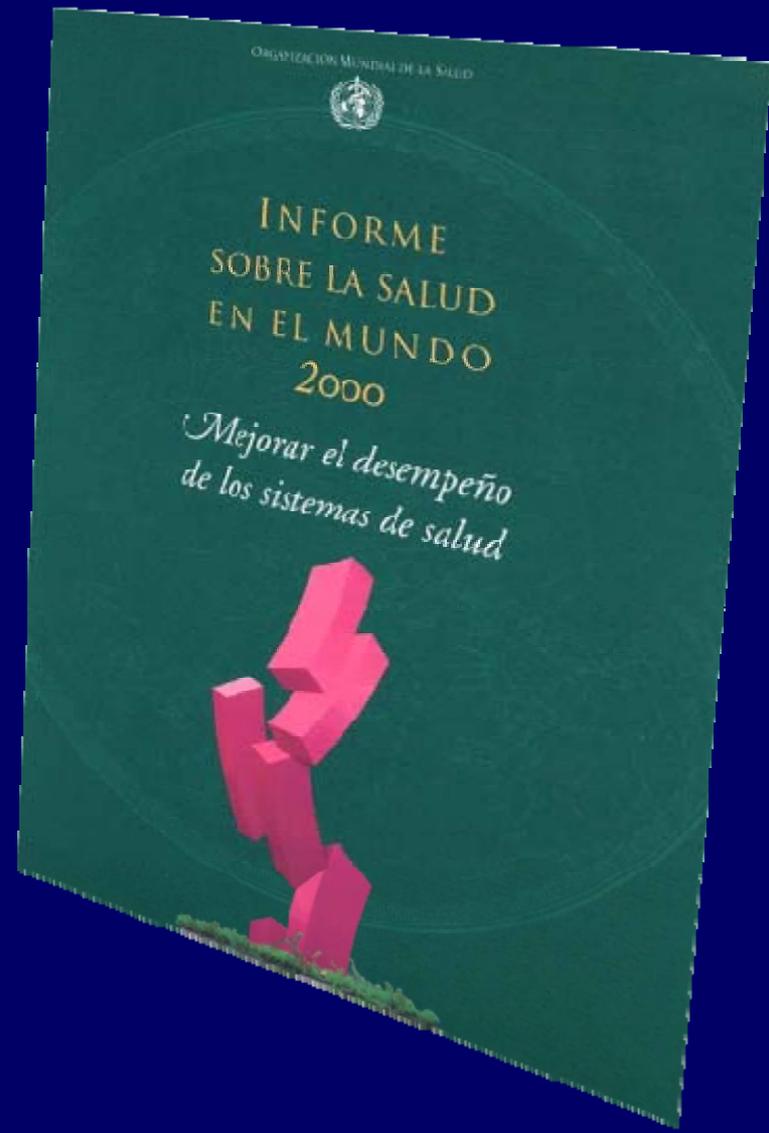
CONTENIDO

- Construyendo Sistemas de Salud Basados en la APS – evolución del marco conceptual
- Estrategias y vías de solución
 - Cobertura Universal
 - Redes Integradas de Servicios de Salud
- Enfoque de sistemas y determinantes.

SISTEMAS DE SALUD

*Los Sistemas de Salud
están conformados
por todas las
organizaciones,
personas y acciones
cuyo objetivo principal
es el mejoramiento de
la salud.*

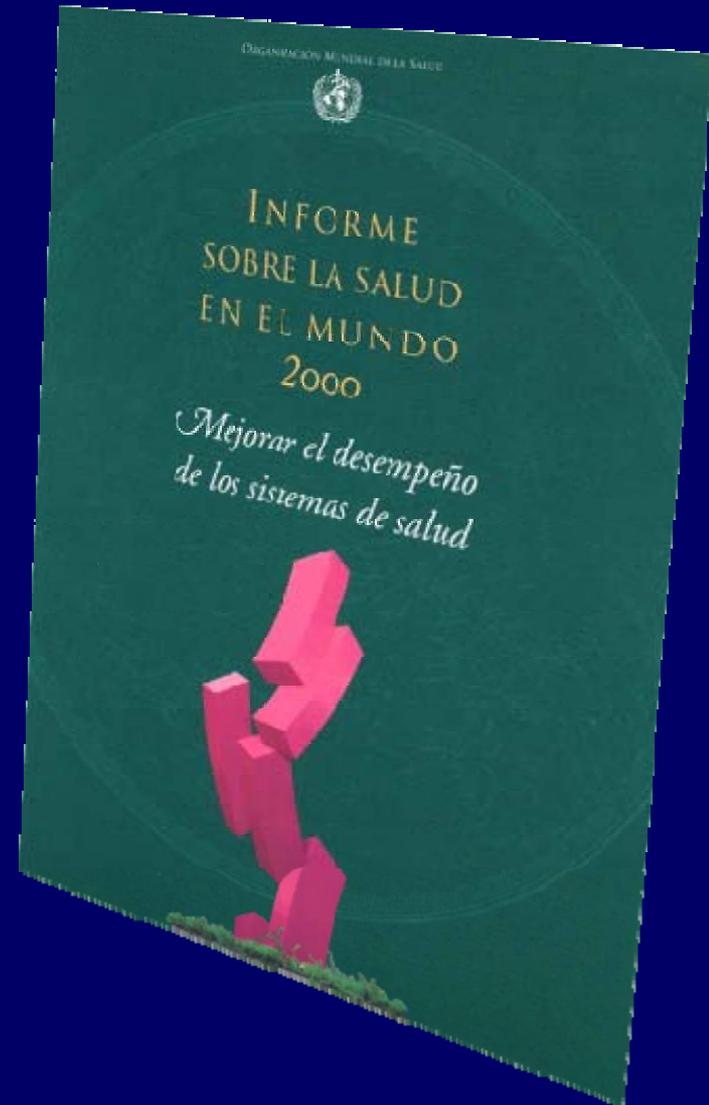
OMS, 2000



SISTEMAS DE SALUD

OBJETIVOS

- ✓ Logro del más alto nivel de salud
- ✓ Satisfacción de las expectativas y necesidades de salud
- ✓ Protección social en salud



Funciones del Sistema



Sistemas de Salud basados en APS

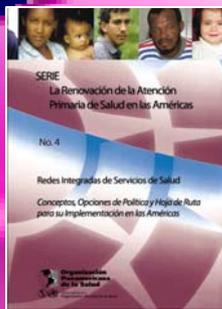
Evolución del Marco Conceptual y Estratégico



Alma Ata
1977



Renovación de
La APS
2005



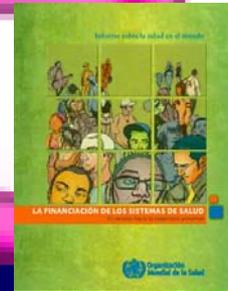
Reformas APS
IMS 2008



RISS
2008



Cobertura Universal
IMS 2010

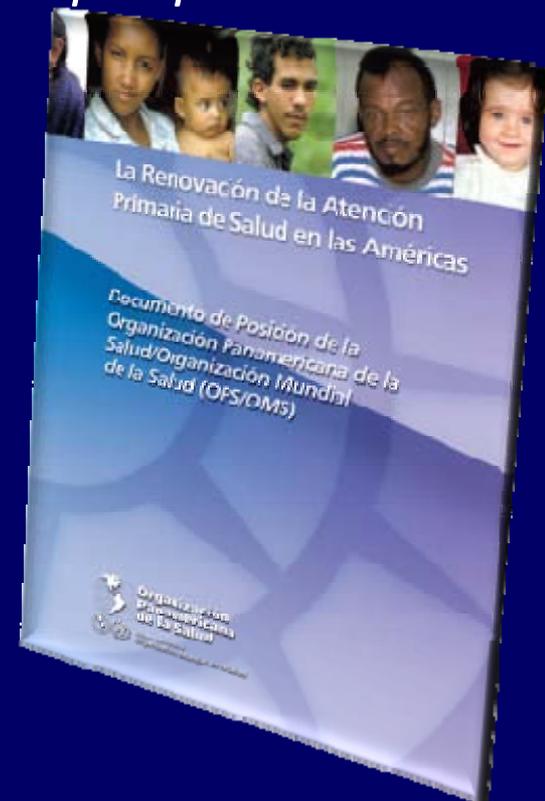


Sistemas de Salud
Basados en APS

Sistemas de Salud basados en la APS

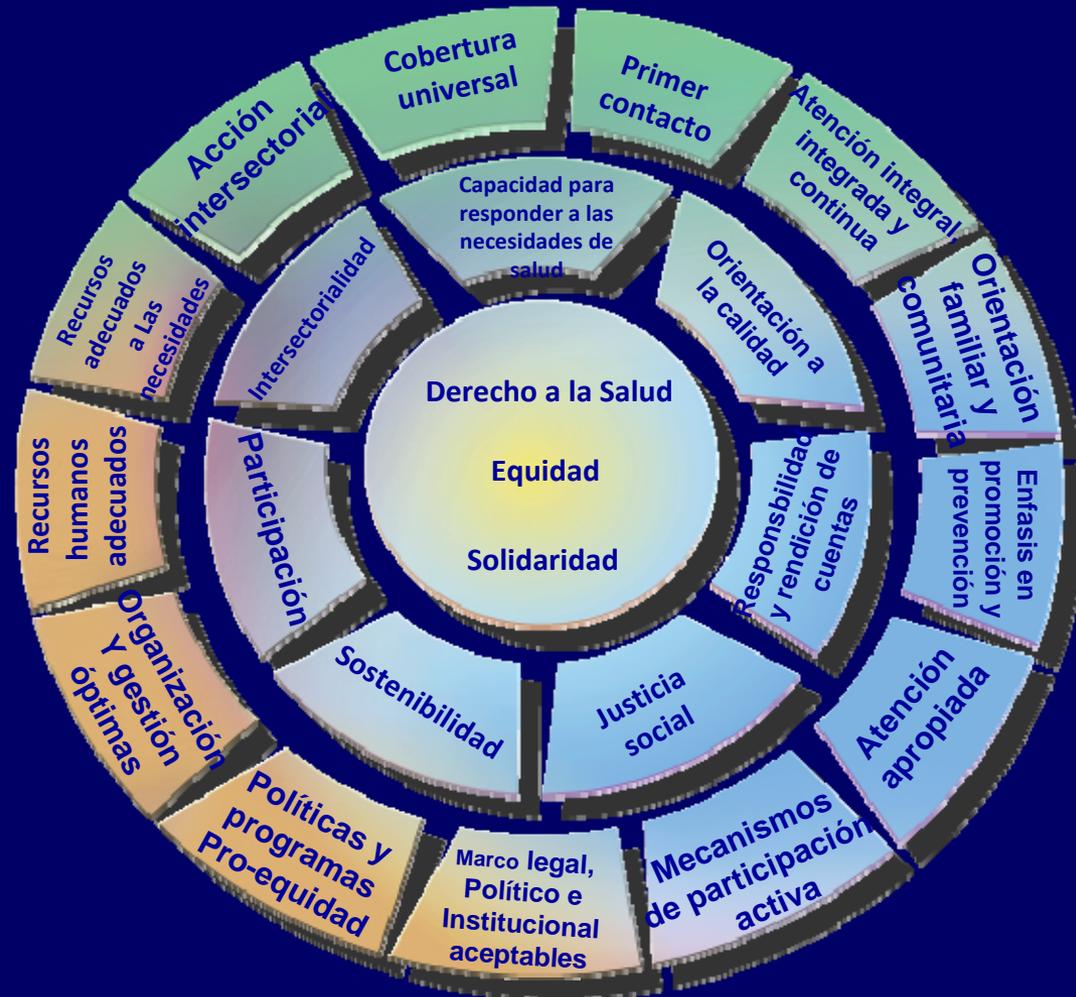
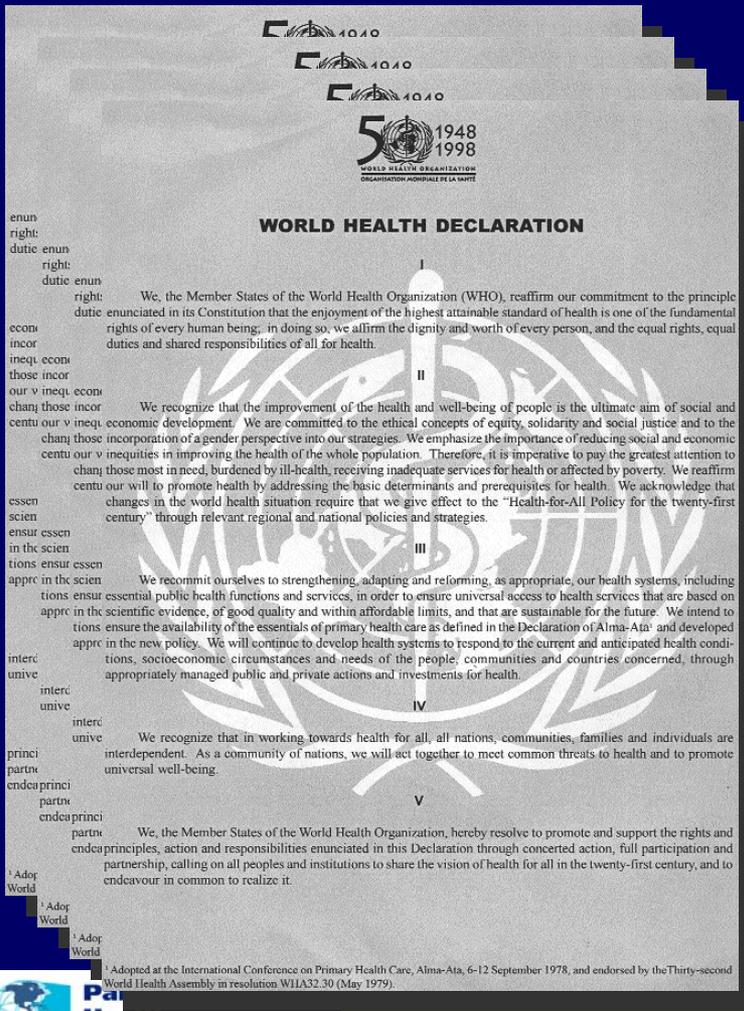
“...Un Sistema de Salud Basado en la APS es un enfoque amplio de la organización y operación de los sistemas de salud, que hace del derecho a alcanzar el mayor nivel de salud posible su principal objetivo, al tiempo que maximiza la equidad y la solidaridad del sistema”.

(OPS, Marzo 2007)



Sistemas de Salud basados en la APS

Valores, Principios y Elementos



APS: Estrategia y Filosofía

- ❖ Estrategia para la organización del Sistema de Salud
 - ✓ Gobernanza, financiamiento, servicios de salud, generación y asignación de recurso
- ❖ Filosofía que permea el sistema de salud y los sectores sociales
 - Salud como derecho
 - Equidad
 - Solidaridad
 - Determinantes de la salud

Dos visiones de Sistemas de Salud

	Modelo Bio-Médico	Sistemas basado en la APS
GOBERNANZA	Médico - Paciente	Múltiples actores. Liderazgo de la ASN (rectoría).
FINANCIAMIENTO	Pago directo a proveedores. Orientado al lucro	Cobertura Universal. Protección Social en Salud.
PROVISION DE SERVICIOS	Atención episódica curativa de casos/complicaciones agudas	Atención integral, continua e integrada (incluyendo la atención socio-sanitaria).
GENERACION DE RECURSOS	Médicos, enfermeras y otros profesionales afines a la atención curativa. Tecnología como generadora de negocios.	Amplio rango de competencias y profesionales. Uso apropiado y equitativo de la tecnología.
VALORES	Salud como bien comercial exclusivo, o como acto caritativo.	Salud como derecho con equidad y solidaridad
ENFOQUE	Pacientes	Personas, Familias, Comunidades
ENFOQUE SISTEMICO	Lineal	Sistemas complejos y adaptativos

Corregir las tendencias actuales

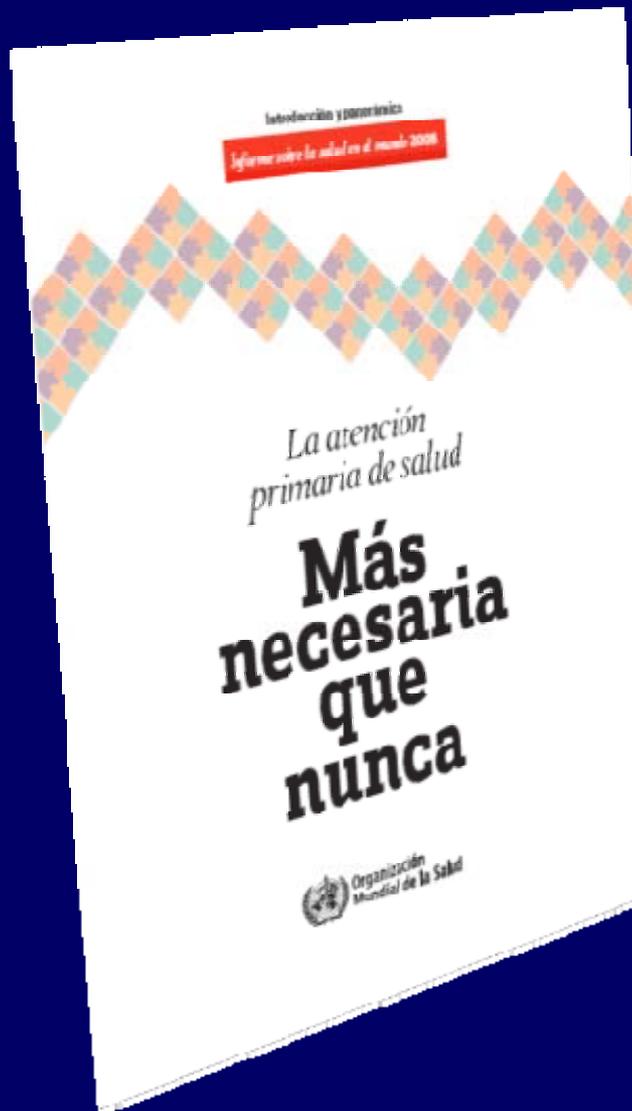
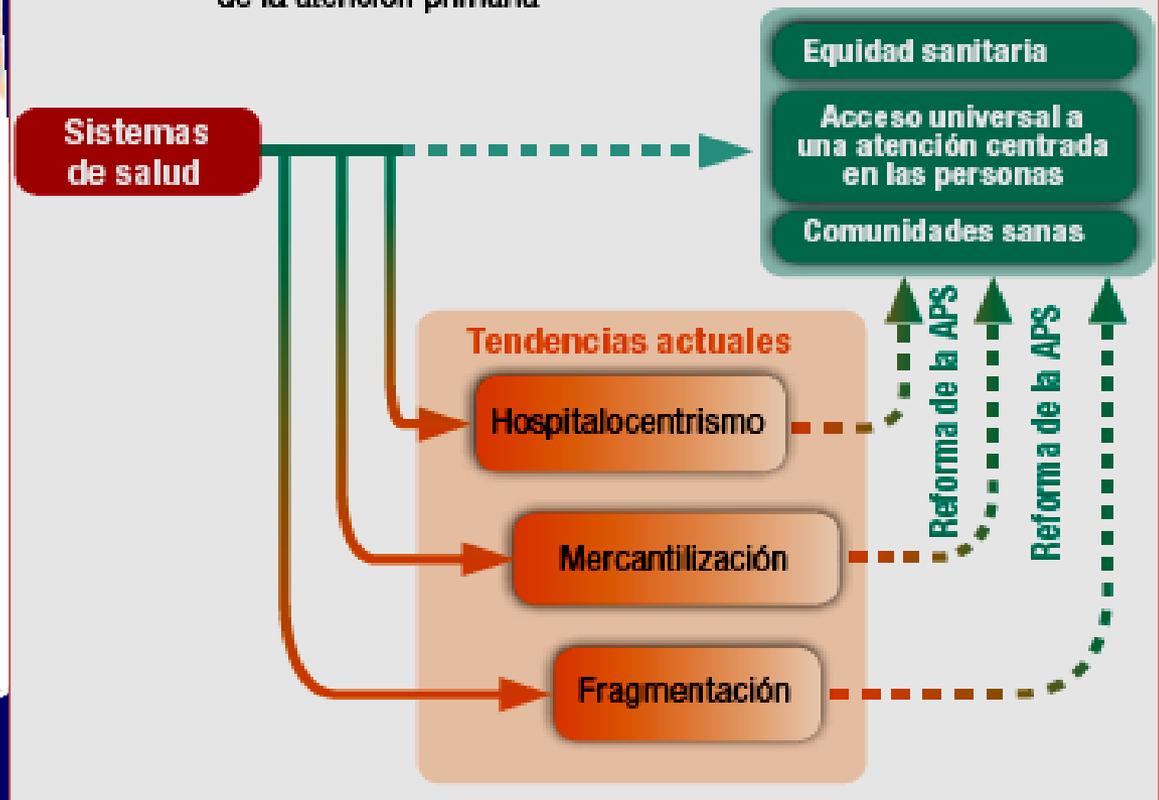
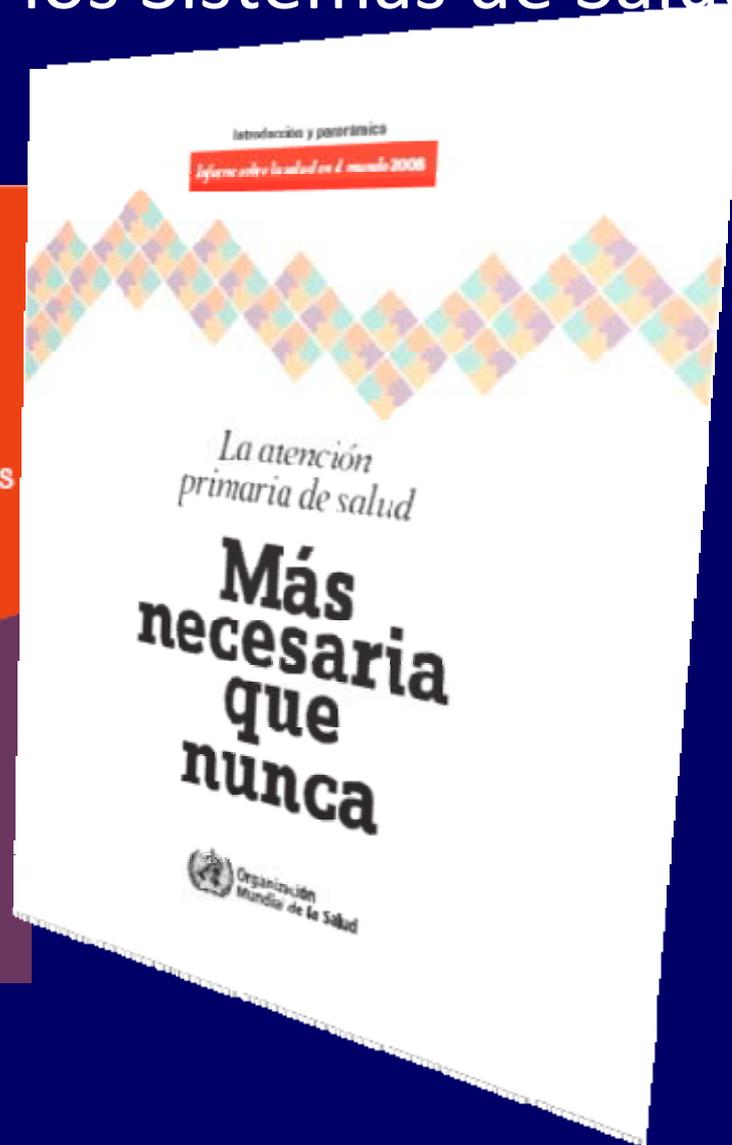


Figura 1.10 Los sistemas de salud se apartan de los valores fundamentales de la atención primaria



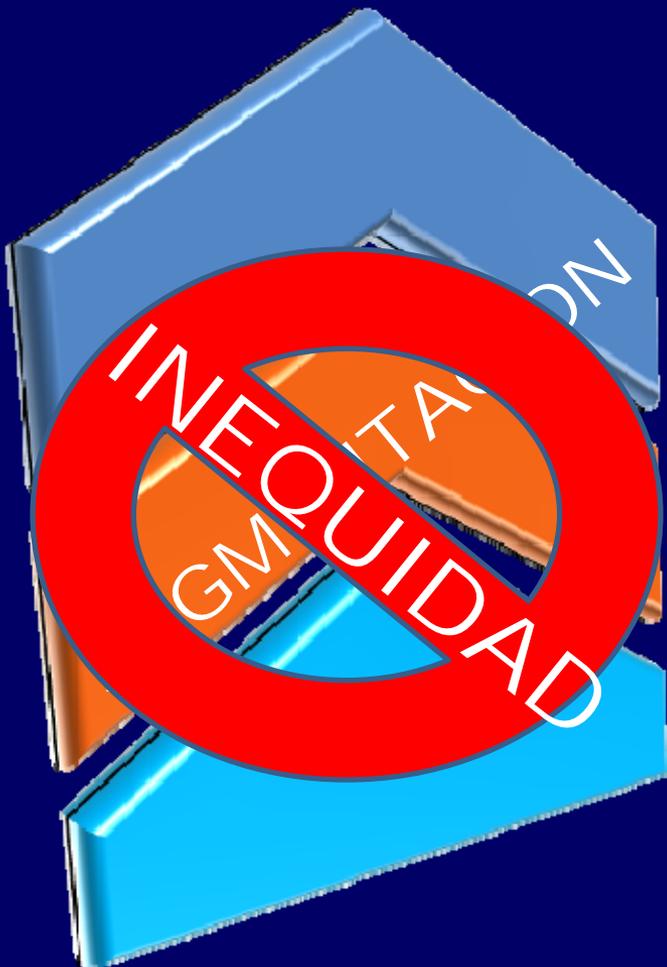
Reformas para reorientar los Sistemas de Salud



Retos Actuales en la Organización de los Sistemas de Salud

Estrategias y vías de solución

Las Américas: Desafíos del Sistema de Salud



Pobre desempeño

Dificultades de acceso

Pobre calidad

Uso irracional/ineficiente

Alto costo

Baja satisfacción

FRAGMENTACION

Segmentación

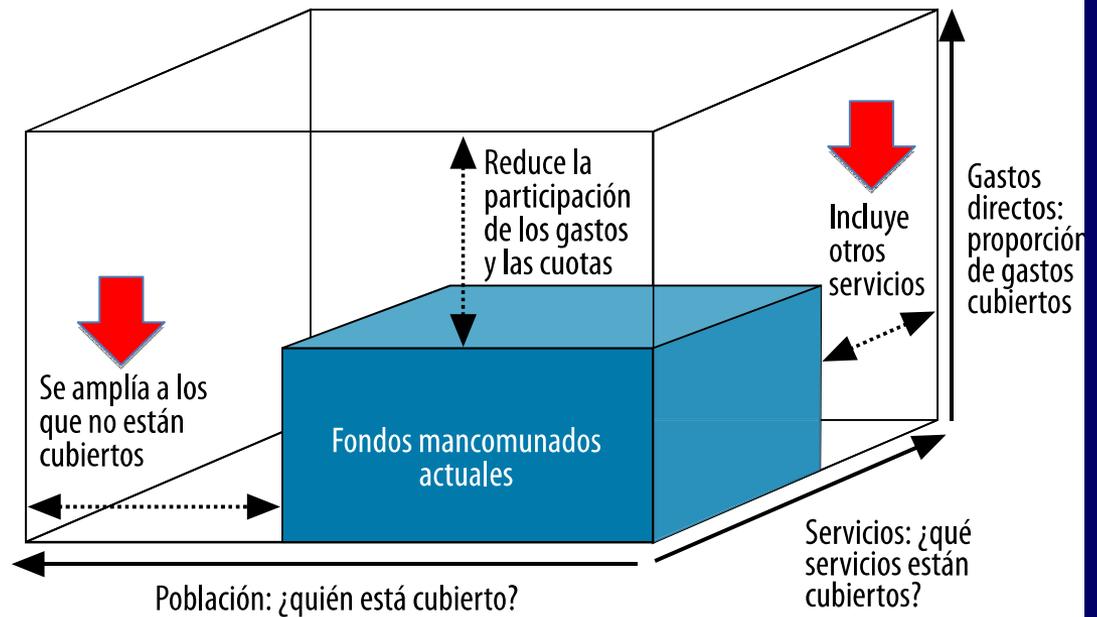


- “ coexistencia de subsistemas con distintas modalidades de financiamiento, afiliación y provisión, cada uno de ellos ‘especializado’” en diferentes estratos de la población de acuerdo a su inserción laboral, nivel de ingreso, capacidad de pago, y posición social. (OPS, 2007).

Informe Sobre la Salud del Mundo 2010



Figura 1.2. Tres dimensiones a tener en cuenta en el avance hacia la cobertura universal



Fuente: adaptado de (21, 65).

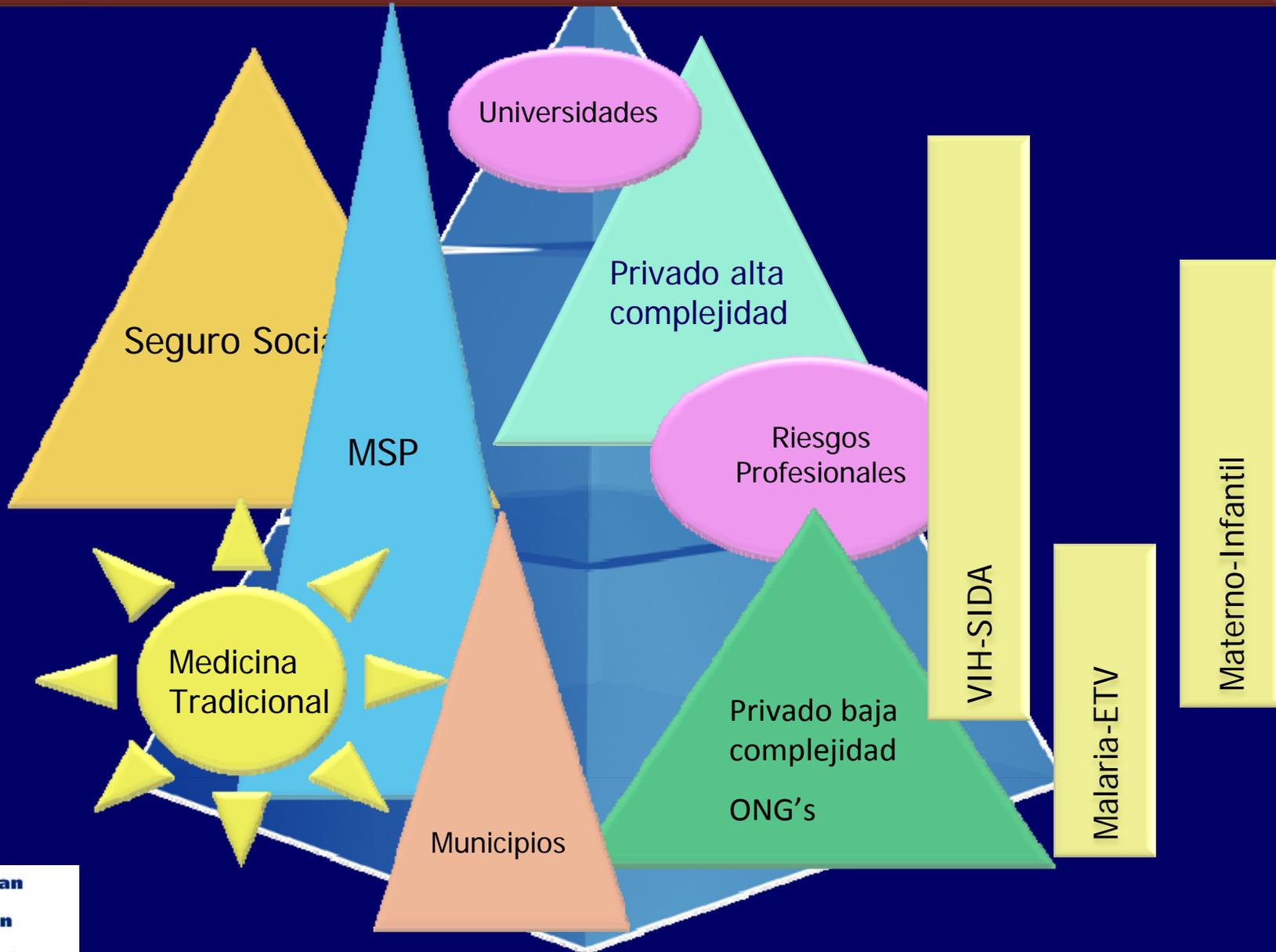
Fragmentación

- “coexistencia de varias unidades o establecimientos no integrados dentro de la red sanitaria asistencial” (Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2007. Vol. I, p. 319. Washington, DC: OPS; 2007).



**Fragmentación de
la Red de Servicios
y de los Cuidados**

Fragmentación de los Servicios de Salud





SERIE
La Renovación de la Atención
Primaria de Salud en las Américas

No. 4

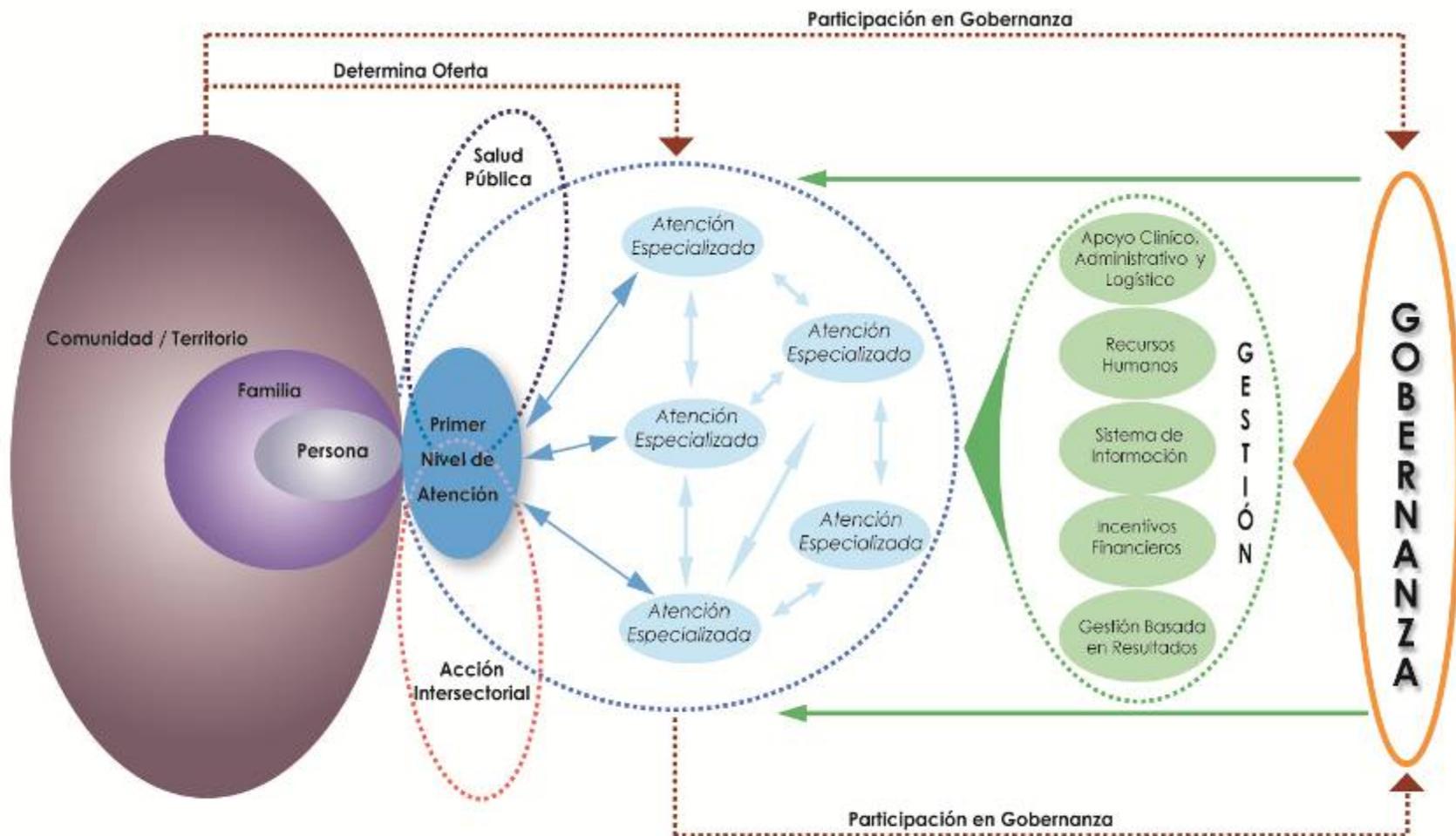
Redes Integradas de Servicios de Salud
Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta
para su Implementación en las Américas



Atributos esenciales de las RISS

- | | |
|--------------------------------|---|
| Modelo asistencial | 1. Atención y soporte a cargo de los usuarios y amplia conocimiento de sus necesidades y preferencias en cuestiones de salud, que determinen la oferta de servicios de salud |
| | 2. Una estrecha red de establecimientos de salud que presta servicios de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, y que integra los programas focalizados en enfermedades, riesgos y poblaciones específicas, los servicios de salud comunitaria y los servicios de salud pública |
| | 3. El primer nivel de atención multidisciplinario que cubre a toda la población y sirve como puerta de entrada al sistema, que integra y coordina la atención de salud, además de satisfacer la mayor parte de las necesidades de salud de la población |
| | 4. Prestación de servicios especializados en el lugar más apropiado, que se ofrecen de manera eficiente en entornos extra hospitalarios |
| | 5. Atención de necesidades de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de los servicios de salud |
| Gobernanza y estrategia | 6. Atención de salud centrada en la persona, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta las particularidades culturales y de género, y los niveles de diversidad de la población |
| | 7. Un sistema de gobernanza ágil para toda la red |
| | 8. Participación social amplia |
| Organización y gestión | 9. Acción intersectorial y abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud |
| | 10. Gestión integrada de los sistemas de apoyo clínico, administrativo y logístico |
| | 11. Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos y valorados por la red |
| | 12. Sistema de información integrado que vincula a todos los miembros de la red, con despliegue de los datos por sexo, edad, lugar de residencia, origen étnico y otras variables |
| Asignación e incentivos | 13. Gestión basada en resultados |
| | 14. Mecanismos de incentivos adecuados a los contextos locales alineados con las metas de la red |

Redes Integradas de Servicios de Salud



Contexto: tipo de sistema de salud, nivel de financiamiento, marco legal y regulatorio, capacidad de rectoría de la autoridad sanitaria, disponibilidad de recursos humanos, físicos y tecnológicos, etc.

ABORDAJE LOGICO DE LA CONSTRUCCION DE SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN APS



SISTEMA DE SALUD BASADO EN LA APS (Valores y Principios de la APS)



Mensajes Finales

Enfoque de Sistemas de Salud y
Determinantes

SISTEMAS DE SALUD

*Los Sistemas de Salud
están conformados
por todas las
organizaciones,
personas y acciones
cuyo objetivo principal
es el mejoramiento de
la salud.*

OMS, 2000



Sistema de Salud: Relación Entre las Funciones y los Objetivos



Pensamiento Sistémico en Salud

- El Sistema de Salud es un “*sistema complejo adaptativo*”, es decir un sistema que se autoorganiza, se adapta y evoluciona en el tiempo.
- La “*complejidad*” viene dada por las partes interconectadas del sistema, y
- La “*adaptabilidad*” por su capacidad para comunicar y cambiar sobre la base de la experiencia.



Pensamiento Sistémico en Salud

- En el enfoque más convencional, el interés se centra en el proceso lineal, producto ► resultado y consecuencias finales de la intervención.

- En el enfoque de sistemas complejos y adaptativos, cada intervención, desde la más sencilla hasta la más compleja, tiene un efecto en todo el sistema, y todo el sistema produce efectos en cada intervención.

Pensamiento Sistémico en Salud

- La utilización de una perspectiva sistémica para comprender cómo los elementos constitutivos, los contextos y los actores actúan, reaccionan e interactúan entre sí es un método de trabajo imprescindible a la hora de diseñar y evaluar las intervenciones.
- El pensamiento sistémico ofrece un medio integral de prever sinergias y mitigar los comportamientos negativos emergentes, y reviste interés inmediato para la elaboración de políticas más aptas para su aplicación a nivel del sistema.

Determinantes de los Sistemas de Salud

Estructurales:
Políticos
Económicos



Intermedios:
Demográficos
Estructura
político-
administrativa

Intrínsecos:

- Recursos Humanos
- Otros recursos
- Mecanismos de transferencias
- Modelo de organización y gestión
- Modelo de Atención

Determinantes Sociales de la Salud



¿Para qué tratar a las personas...



... y devolverlas luego a las condiciones de vida que las enferman?

GRACIAS!



**Pan American
Health
Organization**



*Regional Office of the
World Health Organization*