



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Sistemas de Salud Basados en Atención Primaria de la Salud

...

Modelo de Atención: Centrado en las Personas



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

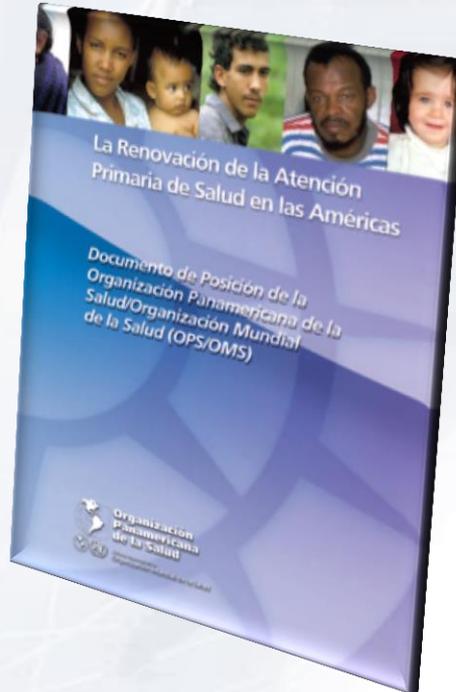
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Sistemas de Salud basados en la APS

Valores, Principios y Elementos

“...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: Conflictos de visión

	Modelo Bio-Médico	Sistemas basado en la APS
VALORES	Salud como bien comercial exclusivo, o como acto caritativo.	Salud como derecho con equidad y solidaridad
GOBERNANZA	Médico - Paciente	Múltiples actores. Liderazgo de la ASN (rectoría).
FINANCIAMIENTO	Pago directo a proveedores. Orientado al lucro	Acceso Universal y Cobertura Universal. Protección Social en Salud.
PROVISION DE SERVICIOS	Atención episódica curativa de casos/complicaciones agudas centrada en la enfermedad y el tratamiento.	Atención integral, continua e integrada y centrada en las personas (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.
ENFOQUE	Pacientes	Personas, Familias, Comunidades
ANALISIS SISTEMICO	Lineal	Sistemas complejos y adaptativos

Servicios de Salud

- ❖ La prestación de servicios de salud es solo una de las funciones de los Sistemas de Salud.
- ❖ Los **Servicios de Salud** se definen como la serie de instituciones y programas que proveen:
 - *Cuidados y atención directa a las necesidades de salud y enfermedad de los individuos;*
 - *Servicios de Salud Pública enfocados en la protección de la salud colectiva.*



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Servicios de Salud

Dos grandes retos:

- ❖ Agotamiento del Modelo de Atención
- ❖ Fragmentación de los Servicios de Salud



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

El Modelo de Atención Agotado

- ✓ Organizado por niveles “de complejidad” en torno a la oferta
- ✓ Hospital-céntrico con alta dependencia y consumo de tecnología,
- ✓ Medicalizado, con predominio de especialistas,
- ✓ Centrado en servicios curativos y procesos fragmentados,
- ✓ Pobre continuidad de la atención, calidad y economías de escala,
- ✓ Sistemas de referencia y contra-referencia inoperantes.

TERCER NIVEL

SEGUNDO NIVEL

PRIMER NIVEL



Organización
Panamericana
de la Salud



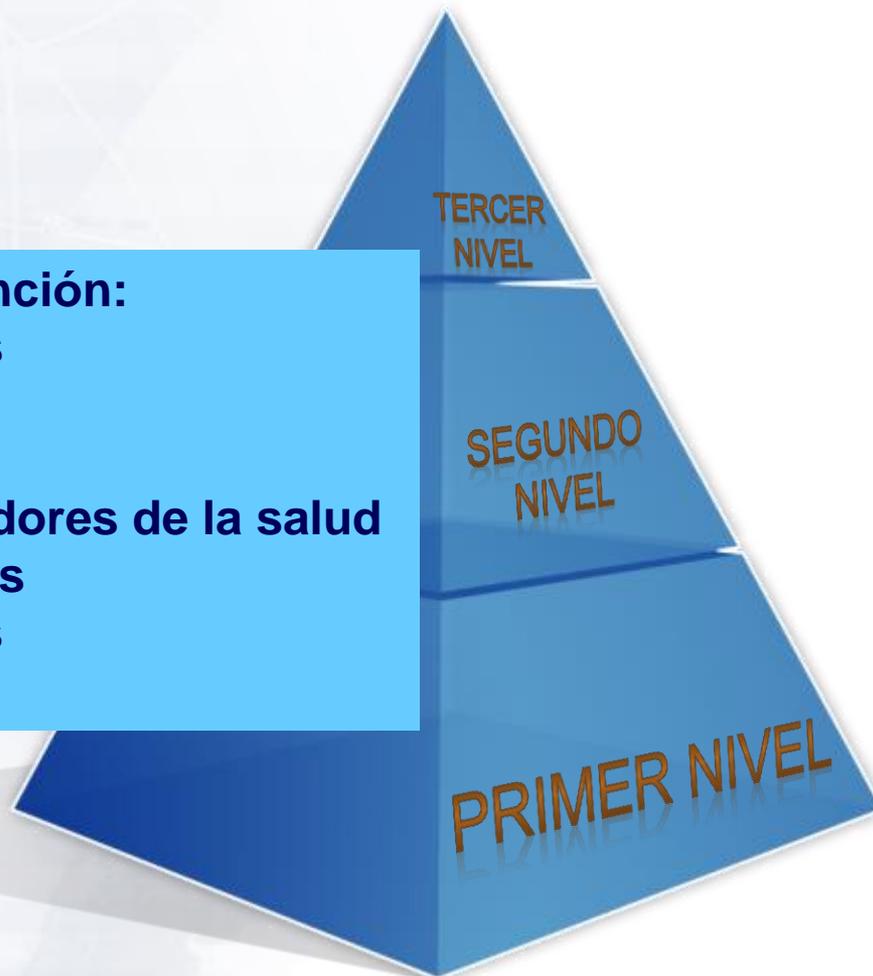
Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

El Modelo de Atención Agotado

Problemas de calidad en la atención:

- Inseguridad de los pacientes
- Alta variabilidad clínica
- Insatisfacción ciudadana
- Insatisfacción de los trabajadores de la salud
- Deterioro de las instalaciones
- Mala gestión de los recursos



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

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



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Fragmentación de la Organización de los Servicios

- **La Fragmentación genera problemas de desempeño en los servicios:**

- Falta de coordinación y de comunicación entre los distintos niveles y sitios de atención;
- Duplicación de servicios e infraestructura;
- Capacidad instalada ociosa en algunos casos,
- Sobre utilización de recursos en otros;
- Cuidados de salud provisto en el lugar menos apropiado, generalmente a nivel hospitalario;
- Distribución inequitativa de los centros de atención que no considera la ocupación del territorio por la población.



Fragmentación del Cuidado

- **Visto desde la experiencia de las PERSONAS en el sistema:**

- **Falta de acceso**

- Demanda reprimida o insatisfecha
- Listas de espera
- Atención por estancos

- **Perdida de oportunidad en la atención**

- Derivaciones tardías o innecesarias
- Cuidados inapropiados en lugares inapropiados
- Verticalización de la atención

- **Pobre continuidad de los procesos asistenciales**

- Falta de una fuente usual de atención
- Repeticiones innecesarias de historial clínico o pruebas diagnósticas

- **Falta de conformidad de los servicios con las necesidades y las expectativas de los usuarios**

- Programas verticales no acordes con el perfil demográfico o de morbilidad
- Intervenciones que no toman en cuenta las particularidades culturales



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Carga de Enfermedad en las Américas: Enfermedades Crónicas

Aproximadamente 250 millones de personas en Las Américas viven con Condiciones Crónicas.

Respiratorias crónicas 10%

Otras ECNT 7%

Diabetes 8%

TOTAL DE MUERTES 2007

3,9 M

45% Cardiovasculares

Cáncer
30%

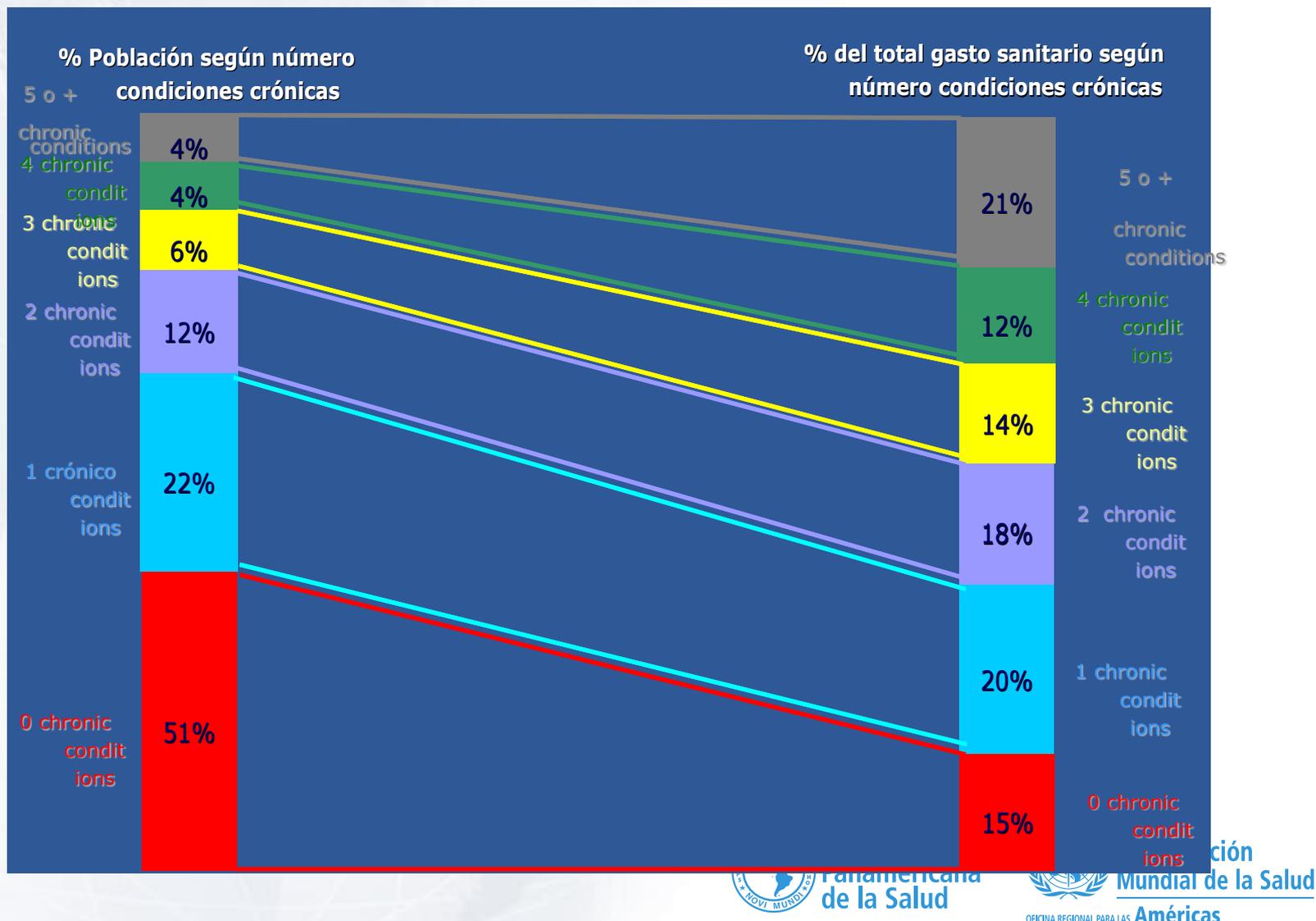


Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

65 % Del Gasto en Salud proviene de la atención de pacientes con mas de una Condición Crónica



El actual modelo de prestación episódica de cuidados agudos no es costo-efectivo y puede producir pobres resultados en el manejo de personas con condiciones crónicas.



El paciente aparece



El paciente es "tratado"



El paciente es dado de "alta"



El paciente "desaparece del radar"

Se paga un precio por “los que desaparecen...”

Condición	Atención Insuficiente	Prevenible
Diabetes	Glicemia no controlada en el 24 % de los casos	2,600 ciegos; 29,000 insuficientes renales
Hipertensión	Menos del 65 % de los pacientes reciben tratamiento adecuado	68,000 muertes
Infarto del Miocardio	Entre el 39 % y 55 % no reciben atención preventiva ni medicación adecuada	37,000 muertes
Neumonía	36 % >de 65 años no reciben vacunas	10,000 muertes
Cancer Colorectal	62 % no recibieron pruebas de tamizaje	9,600 muertes

Source: EBM Briefs. Laura Landro. The informed patient.
<http://www.thehealthgateway.com/>



Pañamericana
de la Salud



Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Modelos de Atención Centrados en las Personas

...



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Nuevos Modelos de Atención

- **Los nuevos modelos de atención deberán:**
 - ✓ Estar centrados en las personas, familias y comunidades,
 - ✓ Lograr una completa integralidad en la atención de salud, aplicando programas de promoción, protección de la salud, cambios de actitudes, conductas, etc.,
 - ✓ Mantener poblaciones sanas y enfermos estabilizados evitando complicaciones y muertes prematuras.
 - ✓ Gestionar programas de control y atención de las personas a través del curso de vida,
 - ✓ Racionalizar el uso de los recursos en base a parámetros técnicos
 - ✓ Ser costo-efectivos para la sociedad.



Nuevos Modelos de Organización

- ✓ Enfoque en las necesidades de salud de la población y en la capacidad de los servicios de resolver esas necesidades;
- ✓ Coordina e integra cuidados a través del continuo;
- ✓ Sistemas de información que:
 - ✓ Vinculen a usuarios, proveedores, [reguladores] y financiadores;
 - ✓ Provee información sobre costos, calidad, resultados y satisfacción de los usuarios;
- ✓ Incentivos financieros y estructura organizacional alineados para el logro de los objetivos;
- ✓ Es capaz de mejorar continuamente los cuidados y la calidad de los servicios que provee;
- ✓ Construye alianzas estratégicas para el logro de los objetivos.

• Shortell et al. 1996

Redes Integradas de Servicios de Salud

“una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”

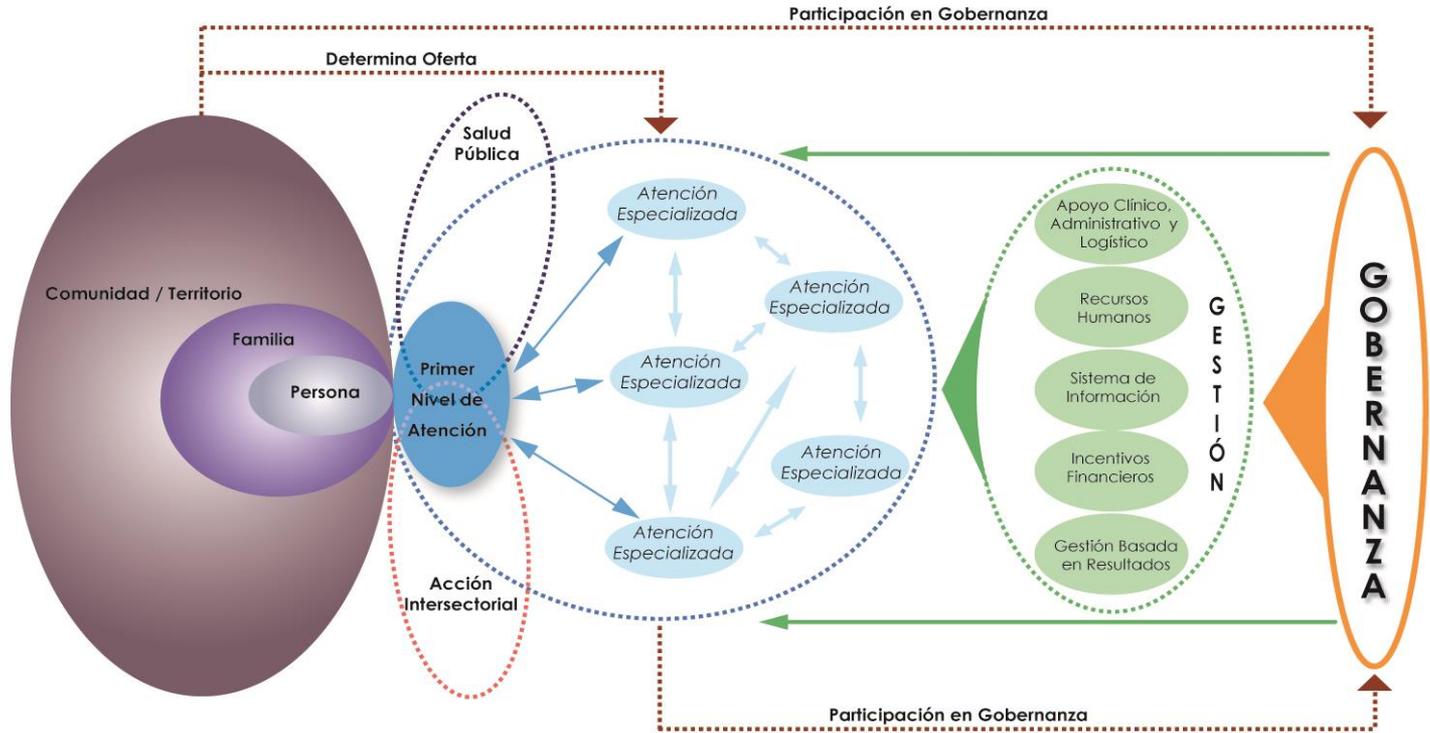
(Modificado de Shortell, SM; Anderson DA; Gillies, RR; Mitchell JB; Morgan KL. Building integrated systems: the holographic organization. Healthcare Forum Journal 1993;36(2):20-6).



Atributos esenciales de las RISS

Ámbitos de Abordaje

Modelo asistencial	1 Población y territorio a cargo definidos y amplio conocimiento de sus necesidades y preferencias en cuestiones de salud, que determinan la oferta de servicios de salud
	2 Una extensa red de establecimientos de salud que presta servicios de promoción, 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 personales y los servicios de salud pública
	Un primer nivel de atención que actúa como puerta de entrada y punto de contacto para satisfacer la demanda de la población
	Prestación de servicios de salud con preferencia en atención primaria
Gobernanza y estrategia	Existencia de mecanismos que aseguran la continuidad de los servicios de salud
	Atención de salud que reconoce las particularidades de la población
	Un sistema de gobernanza que promueve la participación social y la acción intersectorial
Organización y gestión	Gestión integrada de los servicios de salud
	Recursos humanos adecuados y capacitados
	Sistema de información que permite el desglose de los datos y el análisis de los mismos
	Gestión basada en evidencia científica
Asignación e incentivos	Financiamiento adecuado e incentivos financieros alineados con las metas de la red



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.



Organización Panamericana de la Salud



Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Atributos Esenciales de las RISS

Modelo asistencial

Población y territorio a cargo definidos y amplio conocimiento de sus necesidades y preferencias en cuestiones de salud, que determinan la oferta de servicios de salud

1

Una extensa red de establecimientos de salud que presta servicios de promoción, 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 personales y los servicios de salud pública

2

Un 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

3

Prestación de servicios especializados en el lugar más apropiado, que se ofrecen de preferencia en entornos extra hospitalarios

4

Existencia de mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de los servicios de salud

5

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

6



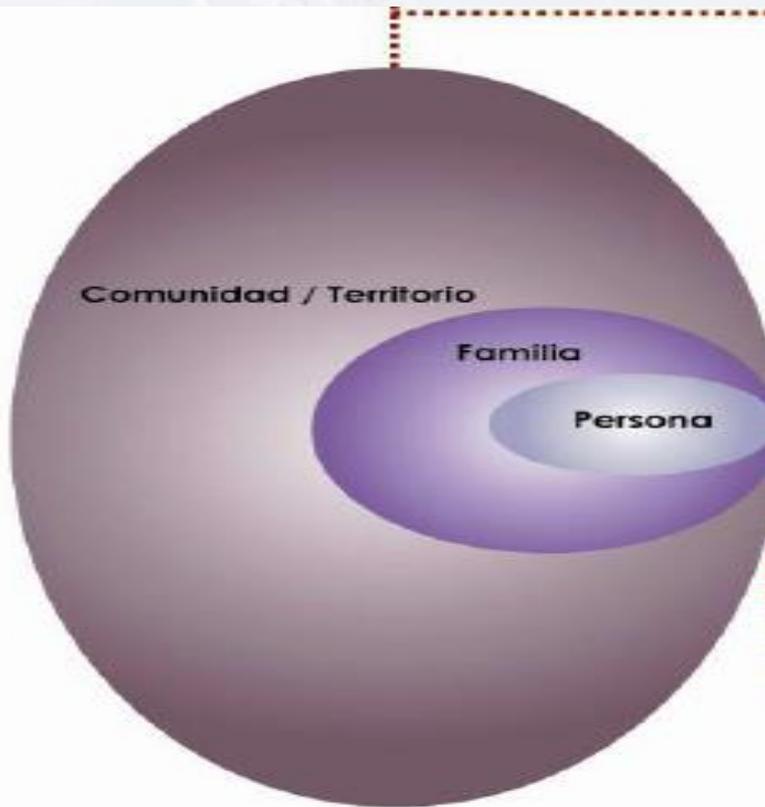
Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Modelo de Atención:

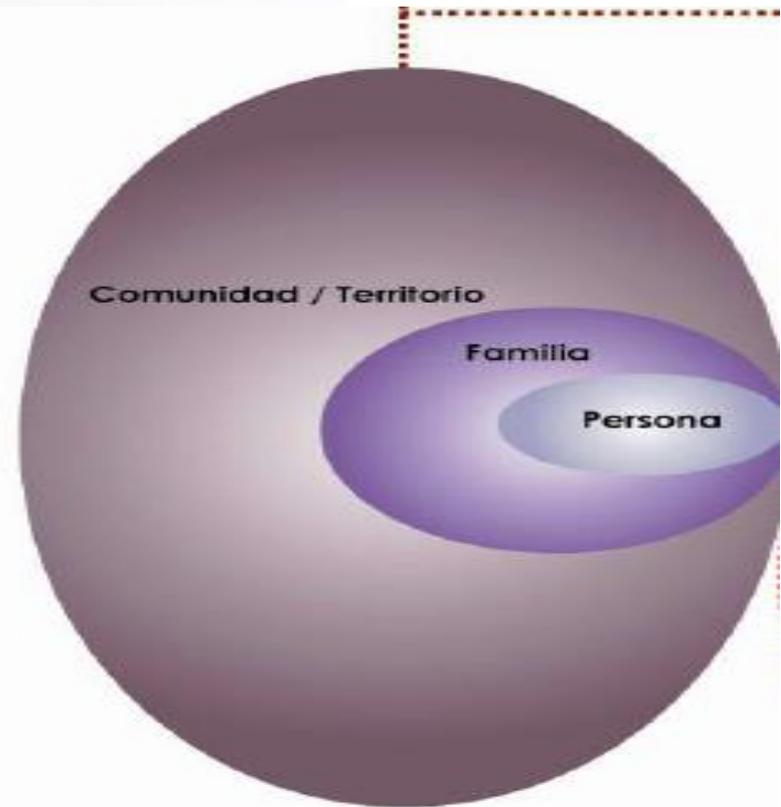
Atención de atención centrado en la persona, la familia y la comunidad



- ✓ Enfoque de Derechos,
- ✓ La “persona como un todo”,
- ✓ Procesos de decisión clínica compartidos,
- ✓ Educación para la salud, empoderamiento, autocuidado y la autogestión de la enfermedad,
- ✓ Familias y comunidades como receptoras y prestadoras de cuidados de salud.
- ✓ Enfoques intercultural y de género,

Modelo de Atención: *Población y Territorio*

- ❖ Amplio conocimiento de las necesidades y preferencias
 - ❖ Considera las necesidades diferenciadas e insatisfechas de todas las personas,
 - ❖ Presta atención a las necesidades específicas de los grupos en situación de vulnerabilidad
- ❖ Identifica los determinantes sociales de la salud que influyen sobre la salud



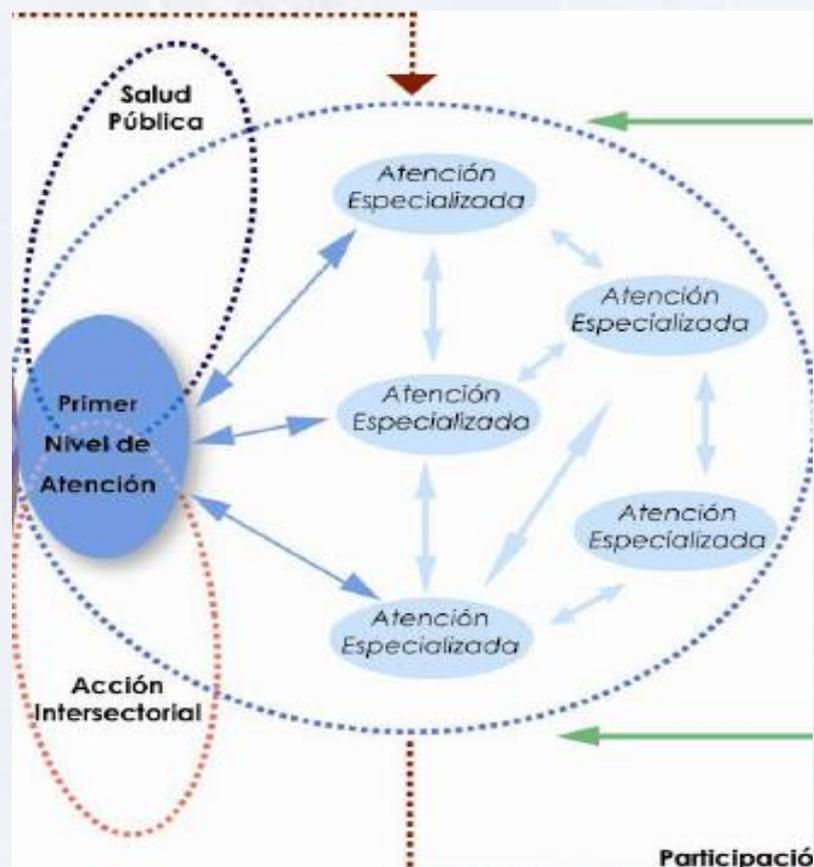
Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

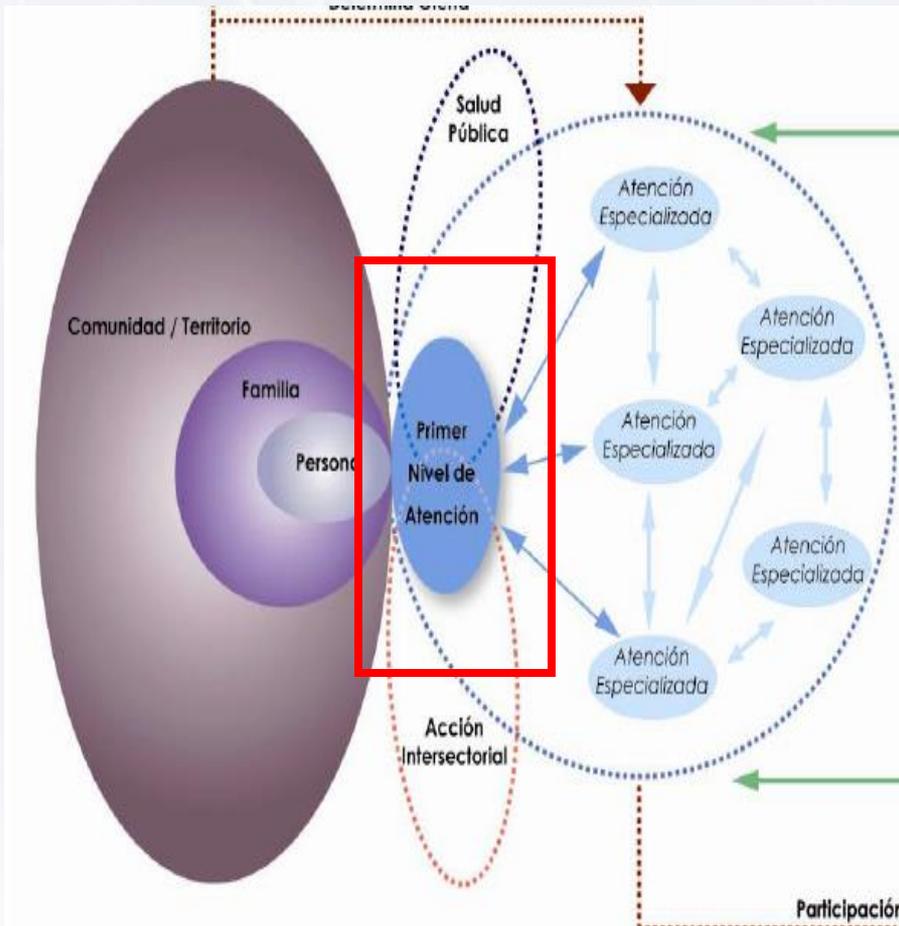
Modelo de Atención: *Extensa Red de Servicios*



- ❖ Servicios integrales
- ❖ Servicios integrados
- ❖ Disponibilidad de centros, servicios y recursos acordes con las necesidades de la población

Modelo de Atención:

Primer Nivel de Atención Multidisciplinario



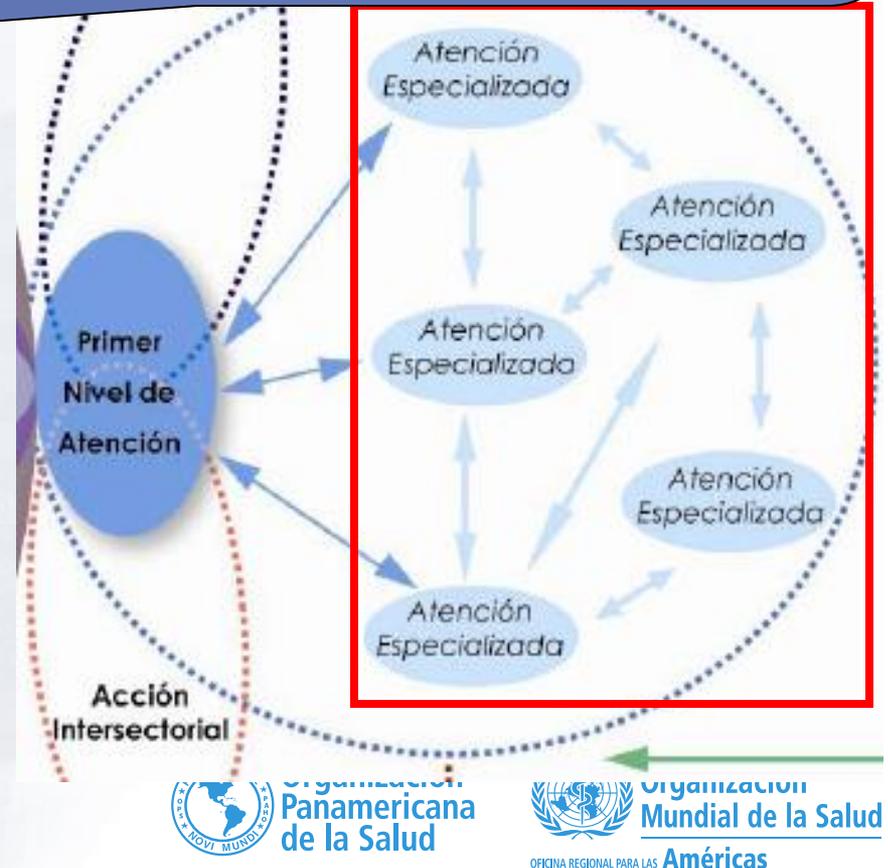
- ❖ Palabra clave: multidisciplinario,
- ❖ Equipos con responsabilidad sobre toda la población,
- ❖ Puerta de Entrada y coordinación en toda la red,
- ❖ Integración operativa de programas focalizados,
- ❖ Integra acciones intersectoriales y de Salud Pública.

Modelo de Servicios Especializados

Atención Apropiaada:

- ajustada a las necesidades de toda la población
- intervenciones seguras, efectivas, y basadas en la mejor evidencia científica,
- organizada y con asignación de recursos según criterios de equidad y eficiencia económica.

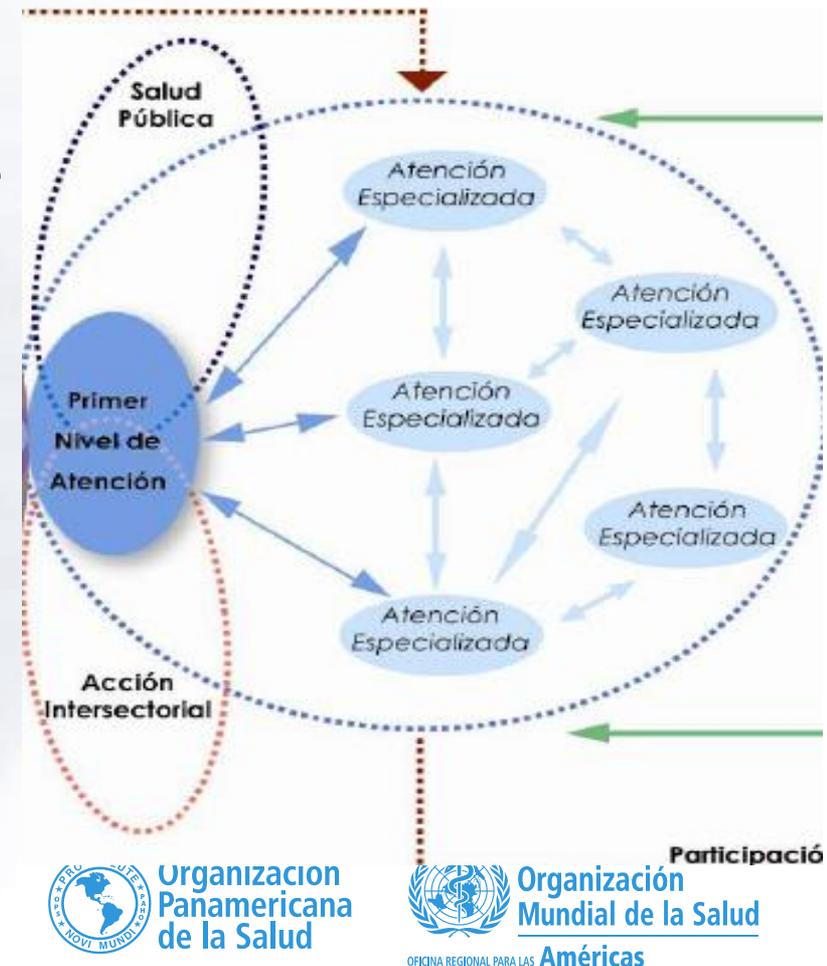
- ❖ El concepto de Atención Apropiaada,
- ❖ Servicios especializados en entornos extra-hospitalarios,
- ❖ Hospitales para Agudos, Cuidados Intensivos, y alta complejidad.
- ❖ Otros servicios sociales en apoyo a la salud de las personas.

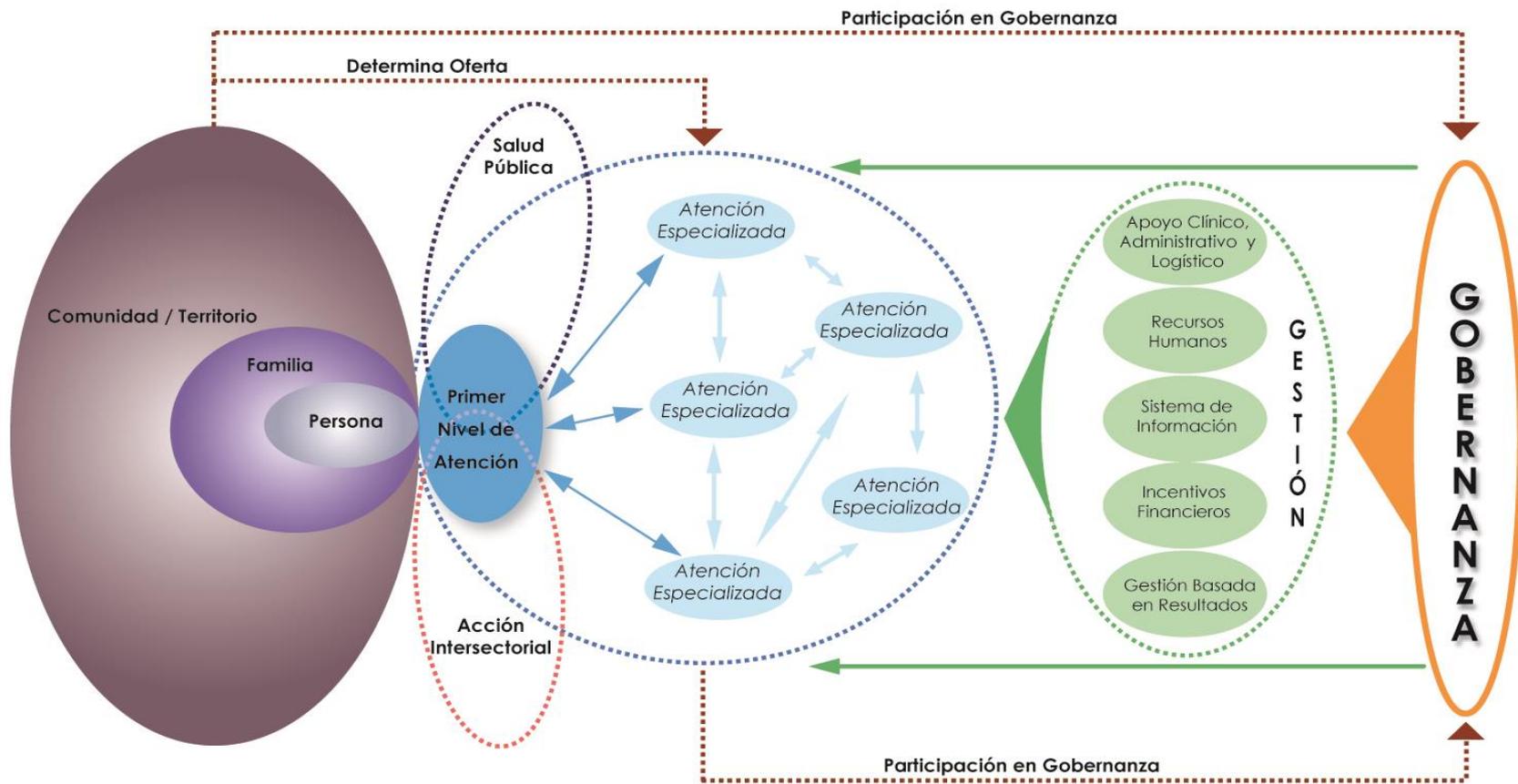


Modelo de Atención:

Mecanismos de Coordinación Asistencial

- ❖ Mecanismos de coordinación a todo lo largo de la red que incluye:
 - Sistemas eficientes y efectivos de referencia y contrarreferencia
 - Normalización de procesos
 - ✓ Guías clínicas
 - ✓ Normas de Atención
 - ✓ Protocolos de Atención
 - Adaptación mutua
 - ✓ Grupos de trabajo
 - ✓ Gestión de casos
 - ✓ Gestión de la enfermedad





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.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Temas Críticos Para Avanzar

A un nuevo modelo de atención y organización

- **El Modelo de Atención centrado en las Personas:**
 - Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención
 - Asignación Población-Territorio
 - Mecanismos de coordinación asistencial
 - Normalización de procesos/resultados (Guías de Practica Clínica, Protocolos de Atención)
 - Adaptación mutua (mecanismos de coordinación orgánicos que favorecen la comunicación entre profesionales del Primer Nivel, los hospitales y otros dispositivos de la red.
 - Enfoque de Curso de Vida y los programas verticales.
- **El Modelo de Organización en RISS:**
 - Fortalecimiento de la capacidad resolutive del primer nivel de atención
 - Re-orientación del rol de los hospitales y de la atención especializada



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

ESTRATEGIA PARA EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD

Línea estratégica 1:

Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Línea estratégica 1:

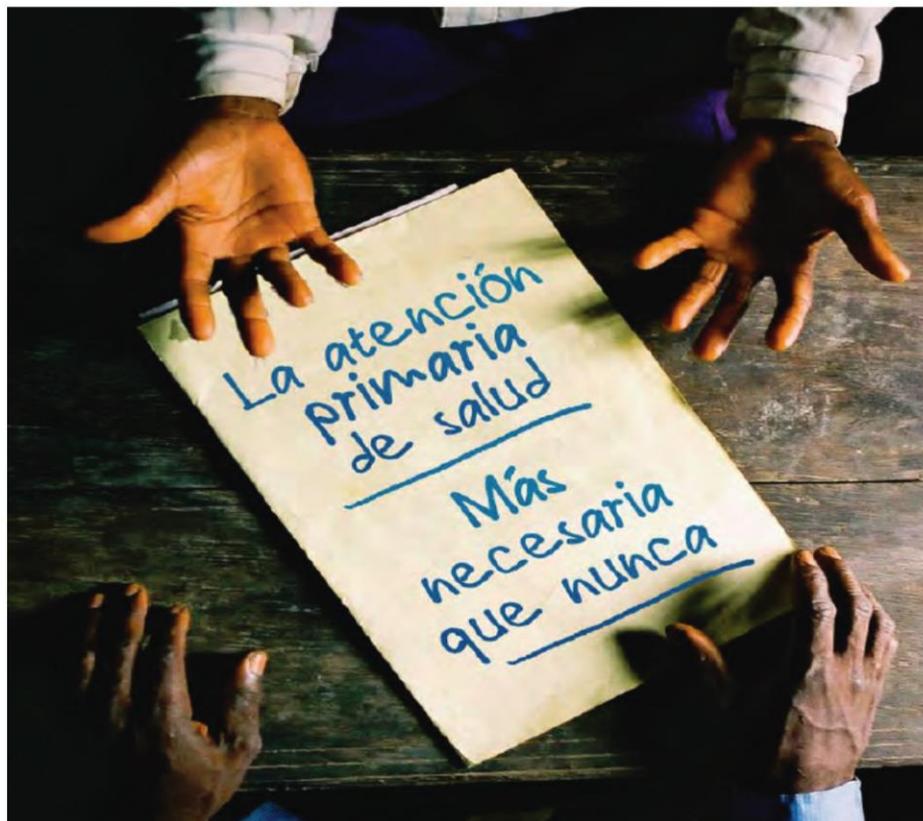
Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades

- Fortalecer o transformar la organización y la gestión de los servicios de salud (modelos de atención centrados en las necesidades de las personas y las comunidades, aumento de la capacidad resolutive del primer nivel, Redes Integradas de Servicios de Salud - APS).
- Definición de los servicios de salud integrales, de calidad, universales y de ampliación progresiva, de acuerdo con las necesidades y prioridades de salud, la capacidad del sistema y el contexto nacional.

Línea estratégica 1:

Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades

- Incrementar la inversión en el primer nivel de atención para mejorar la capacidad resolutive, aumentar el acceso y ampliar progresivamente la oferta de servicios.
- Ampliar las opciones de empleo, especialmente en el primer nivel de atención y particularmente en áreas subatendidas. Estructurar o consolidar la colaboración en los equipos multiprofesionales de salud y fortalecer la capacidad resolutive ... Fortalecer los perfiles profesionales y técnicos y/o introducir nuevos perfiles, en coherencia con la transformación o fortalecimiento del modelo de atención ...



GRACIAS!



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas