



MODELO DE CUIDADOS INTEGRALES DE SALUD POR CURSO DE VIDA PARA LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD

Gustavo Rosell De Almeida

**Director General de Intervenciones Estratégicas
en Salud Pública**



CONTEXTO ACTUAL Y FUTURO

*Me interesa el futuro porque es
el sitio donde voy a pasar el
resto de mi vida*

Woody Allen

CONTEXTO ACTUAL

Transición demográfica: Crecimiento de las poblaciones de mayor edad. Bono demográfico

Transición epidemiológica: Del predominio de infecciones, enfermedades de la infancia y problemas de la salud materna al crecimiento de las enfermedades no transmisibles

Grandes inequidades en grupos vulnerables (determinantes sociales)

Cambios en las expectativas de las personas, mayor acceso a la información y mayor capacidad de manifestarse

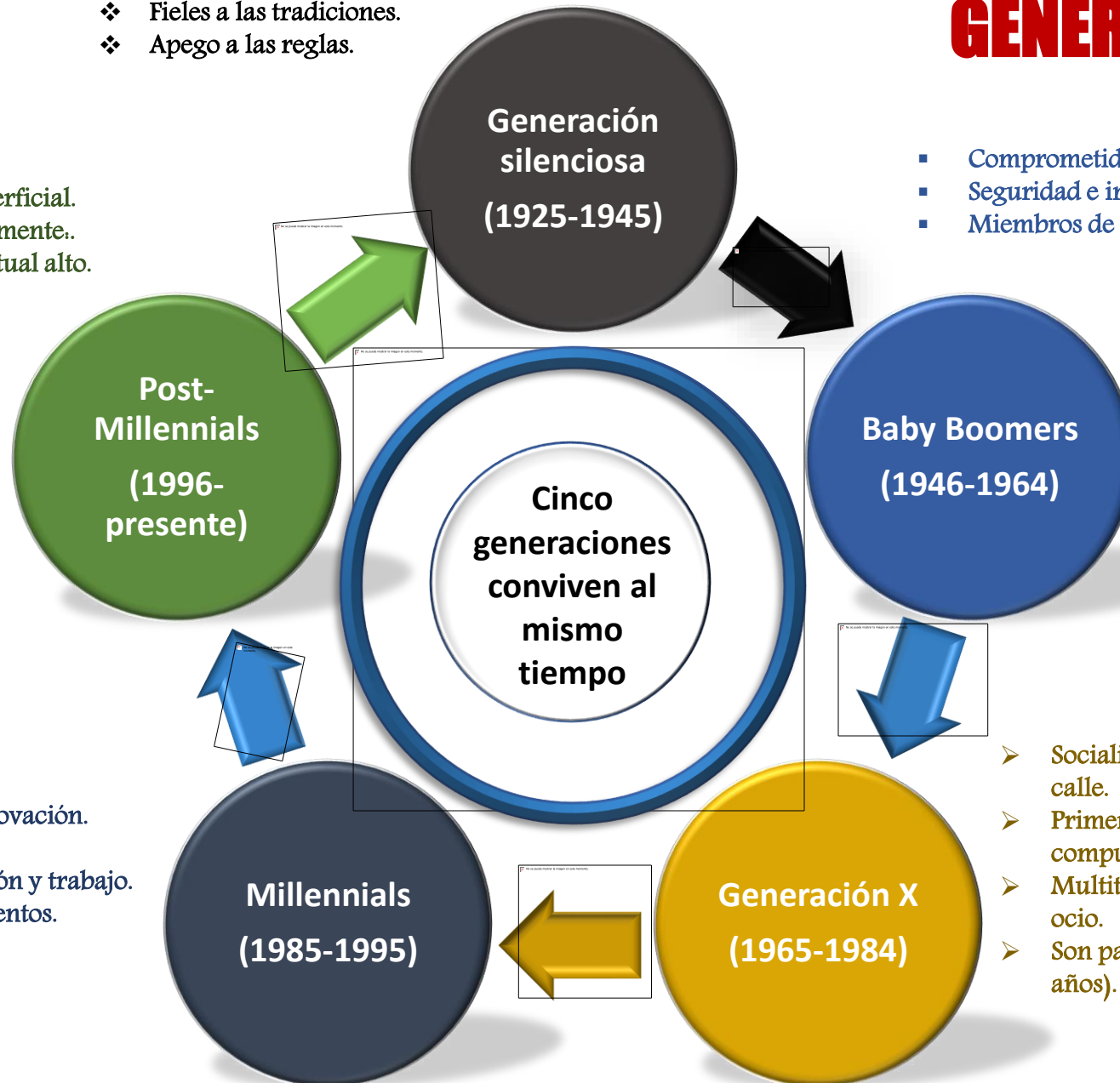
Consecuencia negativas de los modelos económicos: crisis económica y financiera

MÚLTIPLES GENERACIONES

- ❖ Comunicación directa.
- ❖ Fieles a las tradiciones.
- ❖ Apego a las reglas.

- ❖ Conocimiento superficial.
- ❖ Conectados digitalmente.
- ❖ Coeficiente intelectual alto.
- ❖ Familias pequeñas.

- Comprometidos con su trabajo.
- Seguridad e independencia.
- Miembros de familias numerosas.



Generación silenciosa
(1925-1945)

Baby Boomers
(1946-1964)

Generación X
(1965-1984)

Millennials
(1985-1995)

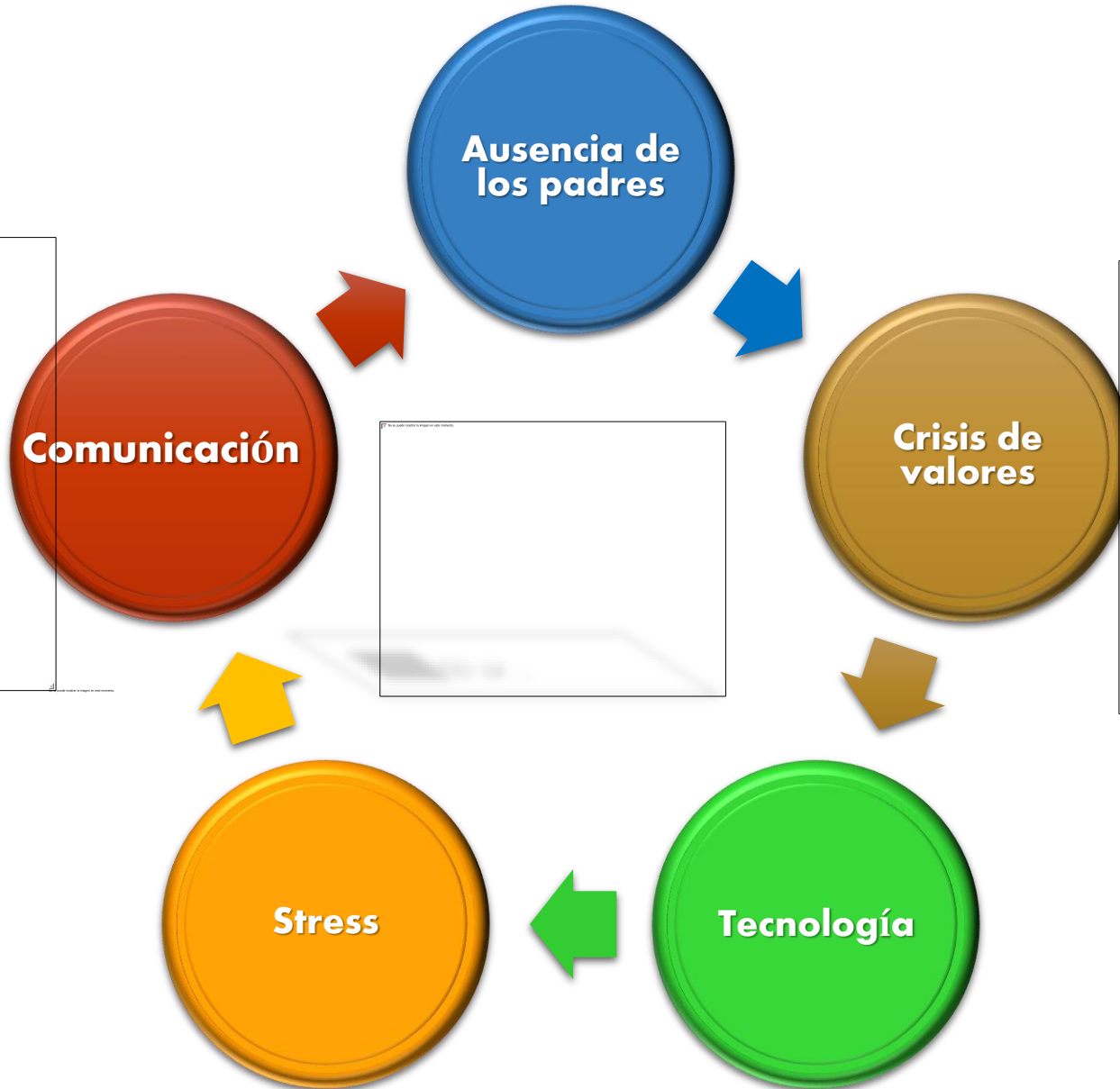
Post-Millennials
(1996-presente)

Cinco generaciones conviven al mismo tiempo

- ❑ Crecieron con la innovación.
- ❑ Lenguaje visual.
- ❑ Poco apego a profesión y trabajo.
- ❑ Propios emprendimientos.

- Socialización, juego en la calle.
- Primeros en usar computadores.
- Multitarea; trabajo, familia, ocio.
- Son padres tardíos (30 años).

CONTEXTO ACTUAL



CONTEXTO ACTUAL: Etnia y Cultura

25,8% (> 5,7 millones de personas) se identifica como indígena (quechua, aimara o amazónico), 4% (> 800 mil) como afroperuanos.

85% que se sienten indígenas es de origen quechua, 10% son aimaras y un 5% amazónicos.

66% de los peruanos que se identifican como indígenas viven en zonas urbanas.

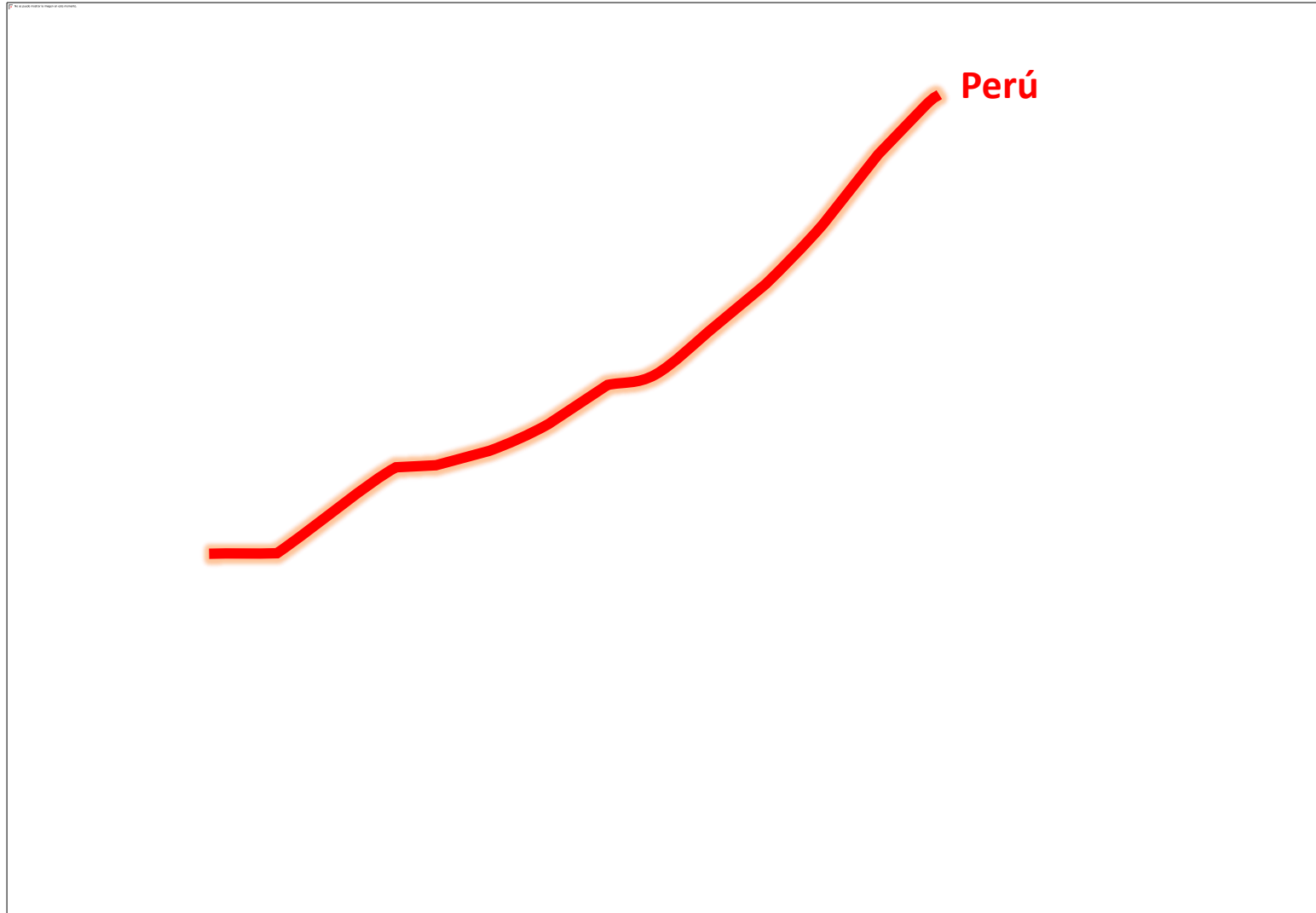
60,2% de los peruanos censados se identifica como mestizo.

47 lenguas indígenas (Documento Nacional de Lenguas Originarias - Minedu, 2013).

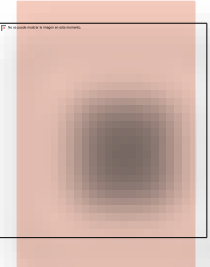
1177 distritos y 196 provincias con al menos una lengua originaria predominante (Perú: 196 provincias con 1874 distritos)

CONTEXTO ACTUAL: Hábitos y conductas

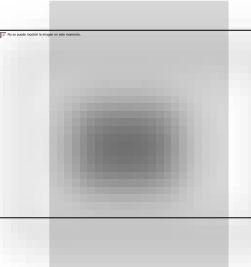
Aumento del consumo de comida rápida con muchas calorías y nutricionalmente pobres



SITUACIÓN DE SALUD EN LAS AMÉRICAS




Aumento de la **esperanza de vida**.
8 de cada 10 personas vivirán más de **60 años**, y más de **4 de cada 10** vivirán más de **80 años**.

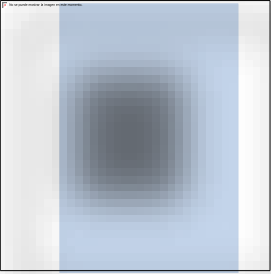


La **esperanza de vida saludable** no ha sido tan exitosa.

Una **cuarta parte de mayores de 60 años** vivirá con **mala salud**.



En la Región, las personas viven en promedio **9 años** con **limitaciones funcionales o discapacidad**.



La vida expandida, pero con **períodos de dependencia** del cuidado de otros (mutua dependencia que limita el desarrollo).

Fuente: OPS. Salud en las Américas. Construyendo la Salud en el Curso De Vida. 2017.

Mortalidad por etapas de vida. Perú 2015

Adulto Mayor (60 a más años)

1. Infección respiratoria aguda baja
2. Enfermedad cerebrovascular
3. Enfermedad pulmonar intersticial
4. Enfermedad isquémica del corazón
5. Diabetes mellitus

Adulto (30 - 59 años)

1. **Accidentes de tránsito**
2. Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado
3. Neoplasia maligna del cuello del útero
4. Infección respiratoria aguda baja
5. Enfermedad cerebrovascular

Joven (18 - 29 años)

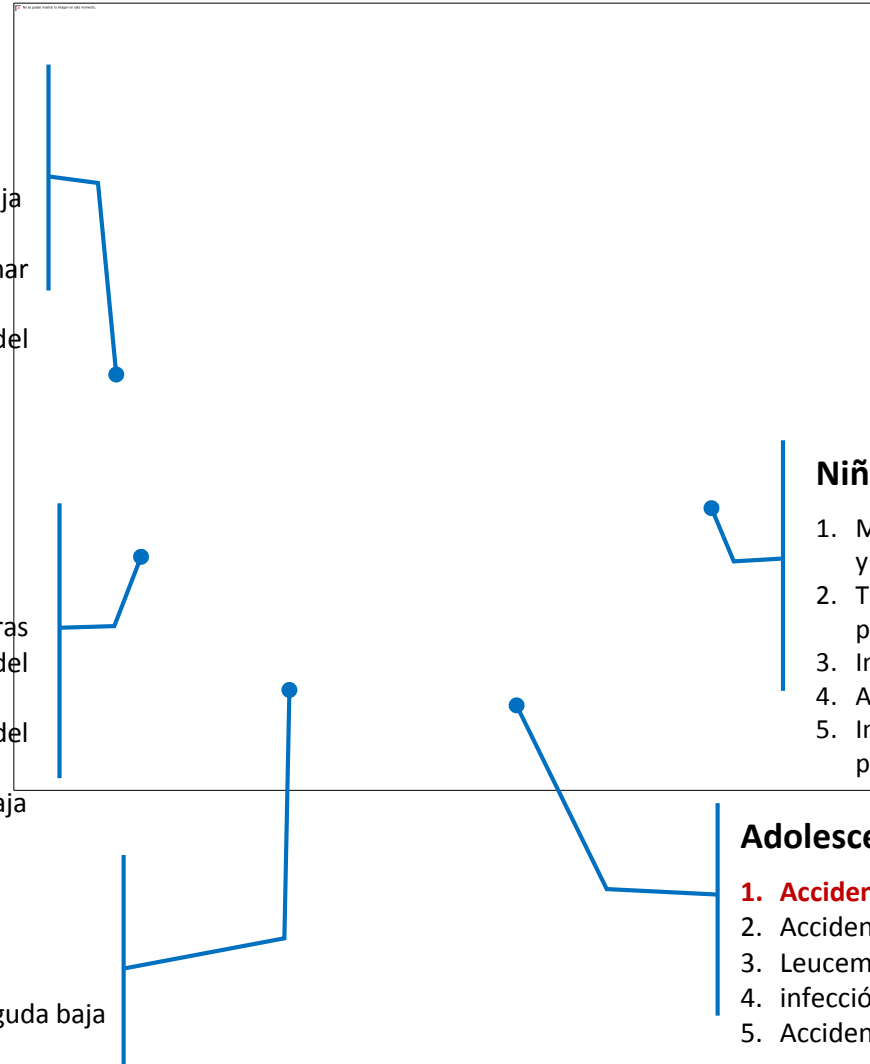
1. **Accidentes de tránsito**
2. Homicidio
3. Infección respiratoria aguda baja
4. Tuberculosis
5. Enfermedad por el VIH (SIDA)

Niño (0 -11 años)

1. Malformación congénita, deformidades y anomalías cromosómicas
2. Trastorno respiratorio específico del periodo perinatal
3. Infección respiratoria aguda baja
4. Accidentes que obstruyen la respiración
5. Infecciones específicas del periodo perinatal

Adolescente (12 -17 años)

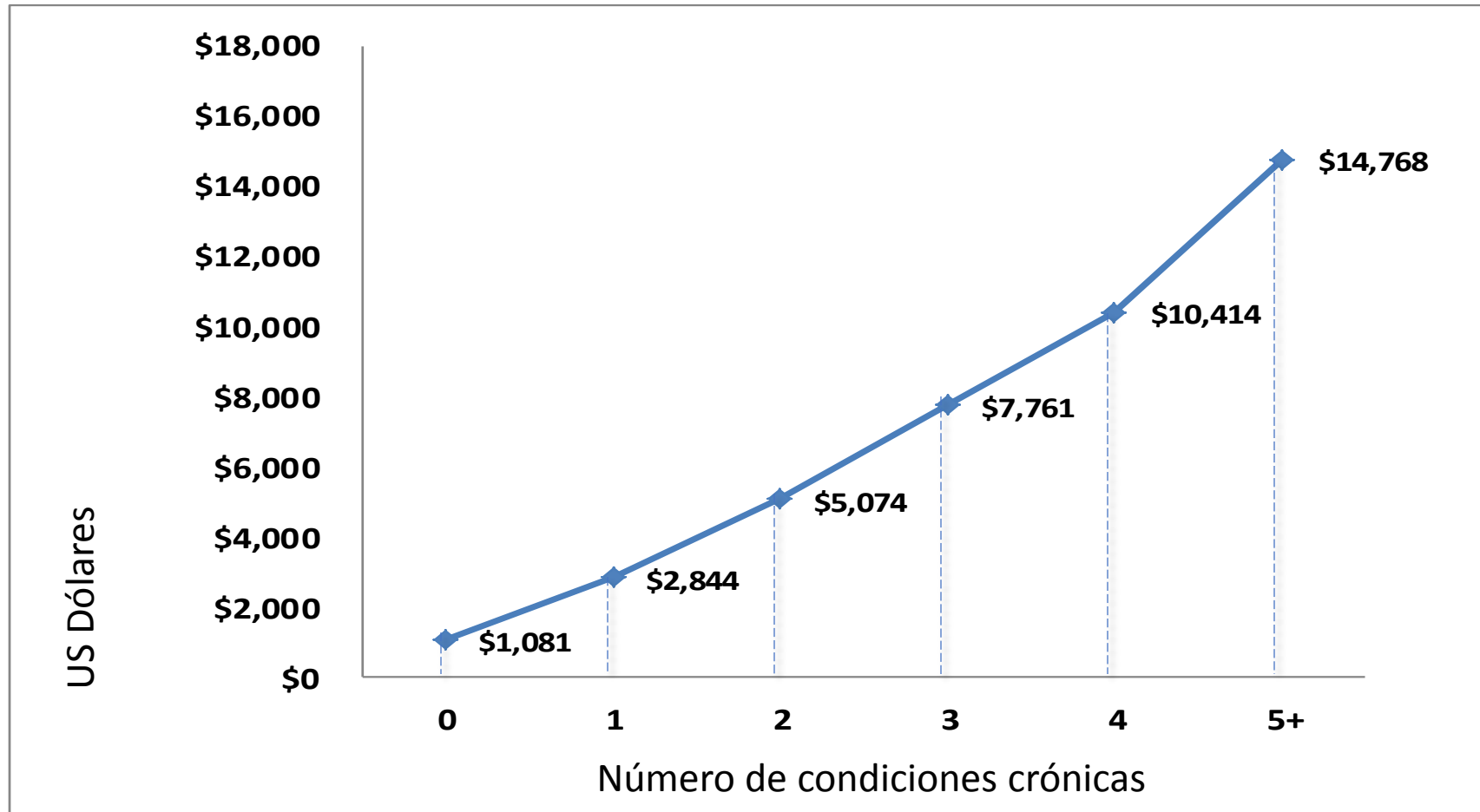
1. **Accidentes de tránsito**
2. Accidentes que obstruyen la respiración
3. Leucemia
4. infección respiratoria aguda baja
5. Accidentes por ahogamiento y sumersión





Fuente: Registro de Hechos vitales: Defunciones 2006 - 2015. MINSA. Cálculo con corrección de subregistro y expansión de base de datos realizado por la CDC-MINSA.

Porcentaje de gasto per cápita por número de condiciones crónicas. 2010



El gasto en salud se incrementa exponencialmente con la cantidad de enfermedades crónicas

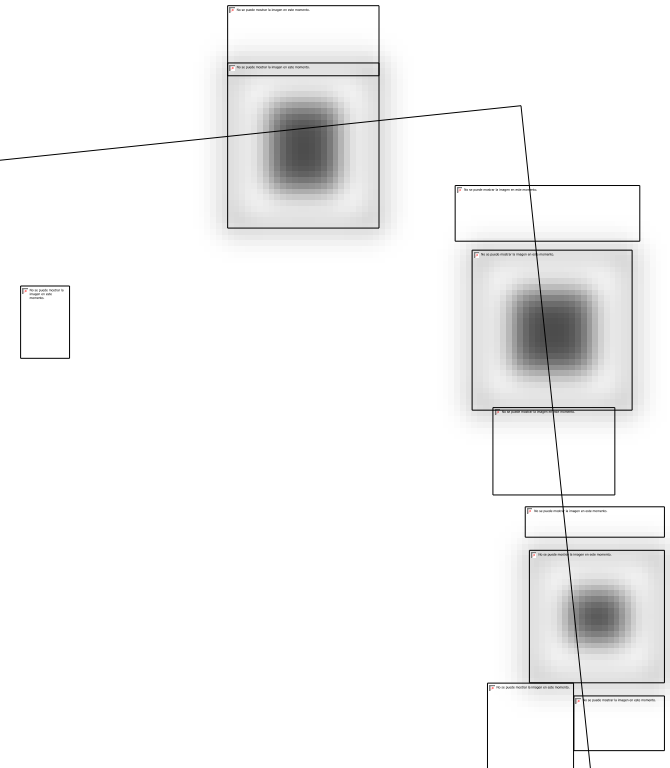
Costos de las Enfermedades No Transmisibles



Después de un análisis de sensibilidad, el impacto de las Enfermedades No Transmisibles en el PIB en Perú fue de \$ 381.70 mil millones, lo que representa una reducción de 6.8% en el PIB anualmente durante el período de 15 años, 2015-2030.

SITUACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD

La ***Segmentación*** se refiere a la «coexistencia de sub-sistemas con diferentes modalidades de financiamiento, afiliación y provisión de servicios de salud, cada uno de ellos “especializado” en **diferentes segmentos de la población** de acuerdo con su inserción laboral, nivel de ingreso, capacidad de pago y posición social»



Fragmentación es la «coexistencia de varias unidades o establecimientos **no integrados** dentro de la red sanitaria asistencial»

- Servicios que no brindan toda la gama de servicios.
- Servicios de diferentes niveles que no trabajan coordinadamente de manera sinérgica.
- Servicios que no se han adaptado a las necesidades de salud de las personas.

DEMANDA

Que no se demoren en atenderme

Que me acompañe mi familiar

Que me informen dónde tengo que ir

Que no me duela

Que me atienda el especialista

Que me expliquen lo que tengo

Que no me complique aquí

OFERTA

Se acabaron las citas, venga otro día...

El equipo esta malogrado, no es nuestra culpa...

Si quiere que lo hagan rápido, lo hace afuera... si quiere le digo donde...

Solo tengo estas medicinas, el resto lo puede comprar al frente...

No tengo tiempo, hay una cola esperando la atención...

Puje, pues señora, para embarazarse si es buena...

SITUACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD

RECOMENDACIONES DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA
AL DIRECTOR DE LA IPRESS, RESPECTO A SU ATENCIÓN RECIBIDA

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-ENSUSALUD 2014.

24,442 entrevistas a usuarios de 181 IPRESS MINSALUD /GR, ESSALUD, Sanidades, Privadas . Mayo 2014

SITUACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD

No tenemos insumos ni medicinas...

Los equipos no funcionan...
están obsoletos

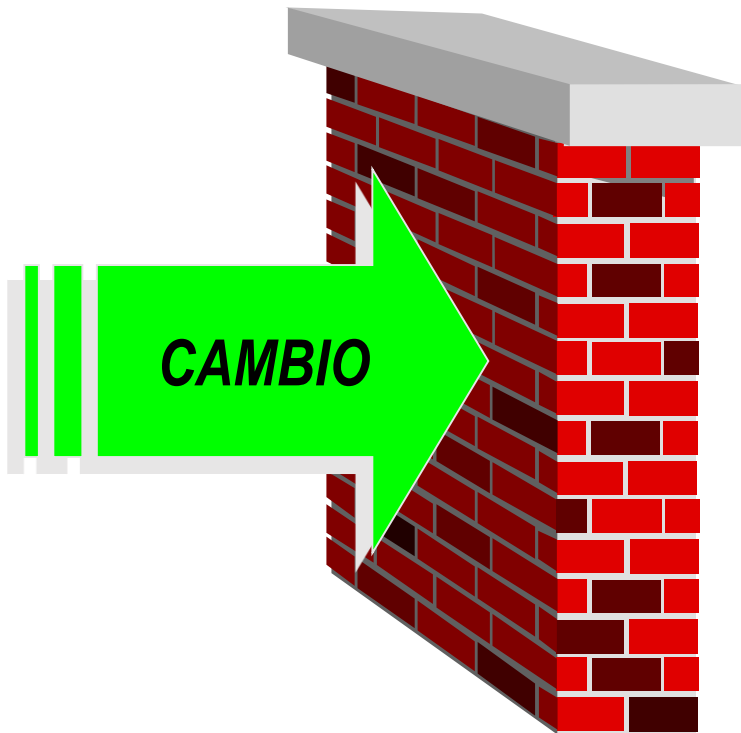
No tenemos condiciones para trabajar...

No descanso lo suficiente, incluso tengo
que trabajar en otro lado...

Tengo que llenar una infinidad de formatos...

Vemos los problemas de los demás, pero
nadie nos reconoce...

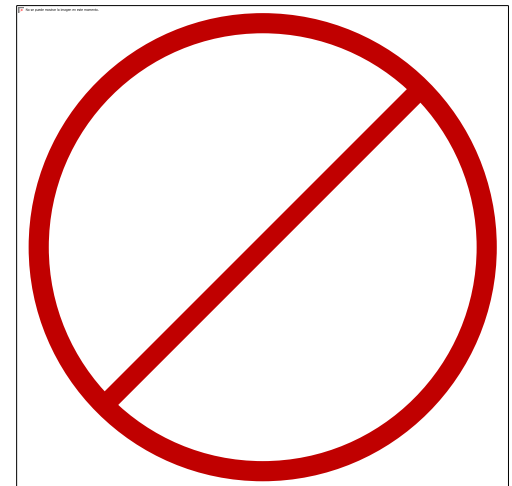
Obstáculos y Riesgos para el Cambio Organizacional



- Deficiente comunicación
- Falta de identificación y compromiso
- Cultura organizacional vertical e individualista
- Conflicto de intereses
- Resistencia pasiva
- Recambio de autoridades

SITUACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN

- ☹ Ineficiencia e ineficacia de la gestión sanitaria.
- ☹ Limitadas competencias para una prestación integral.
- ☹ Trato poco humanizado.
- ☹ Poca conciencia de derechos y deberes.
- ☹ Predominio de la “presupuestación” sobre la planificación.
- ☹ Fraccionamiento del financiamiento.



CONCEPTOS Y DEFINICIONES

...No olvides que la causa de tu presente es tu pasado, así como la causa de tu futuro será tu presente...

***Tú eres el resultado de ti mismo
Pablo Neruda***

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

- Atención Primaria de Salud
Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata, 6 al 12 de septiembre de 1978.
- Renovación de la APS
45° Reunión del Consejo Directivo de la OPS. Sesión especial por el 25° Aniversario de la Declaración de Alma-Ata, 2003.

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.



CUIDADOS ESENCIALES DE SALUD

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Desarrollo de **conocimientos y capacidades**, tanto científicos como tradicionales, para mejorar los resultados de salud y garantizar el acceso de todas las personas.

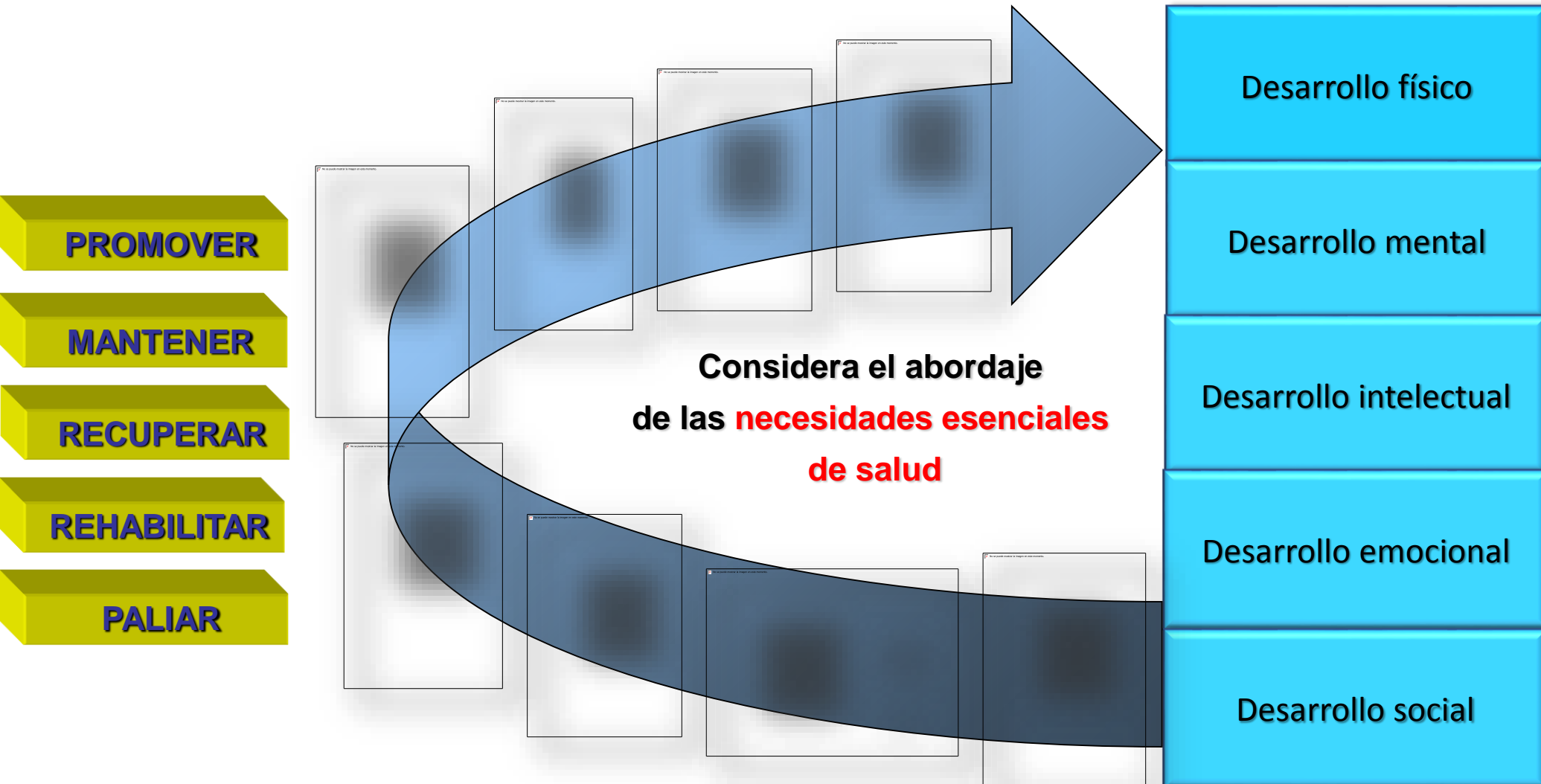
Crear **trabajo decente** para el personal en la atención primaria de la salud para responder eficazmente a las necesidades de salud de las personas en un **contexto multidisciplinario**.

Ampliación y extensión del acceso a servicios de salud mediante el uso de **medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles**.

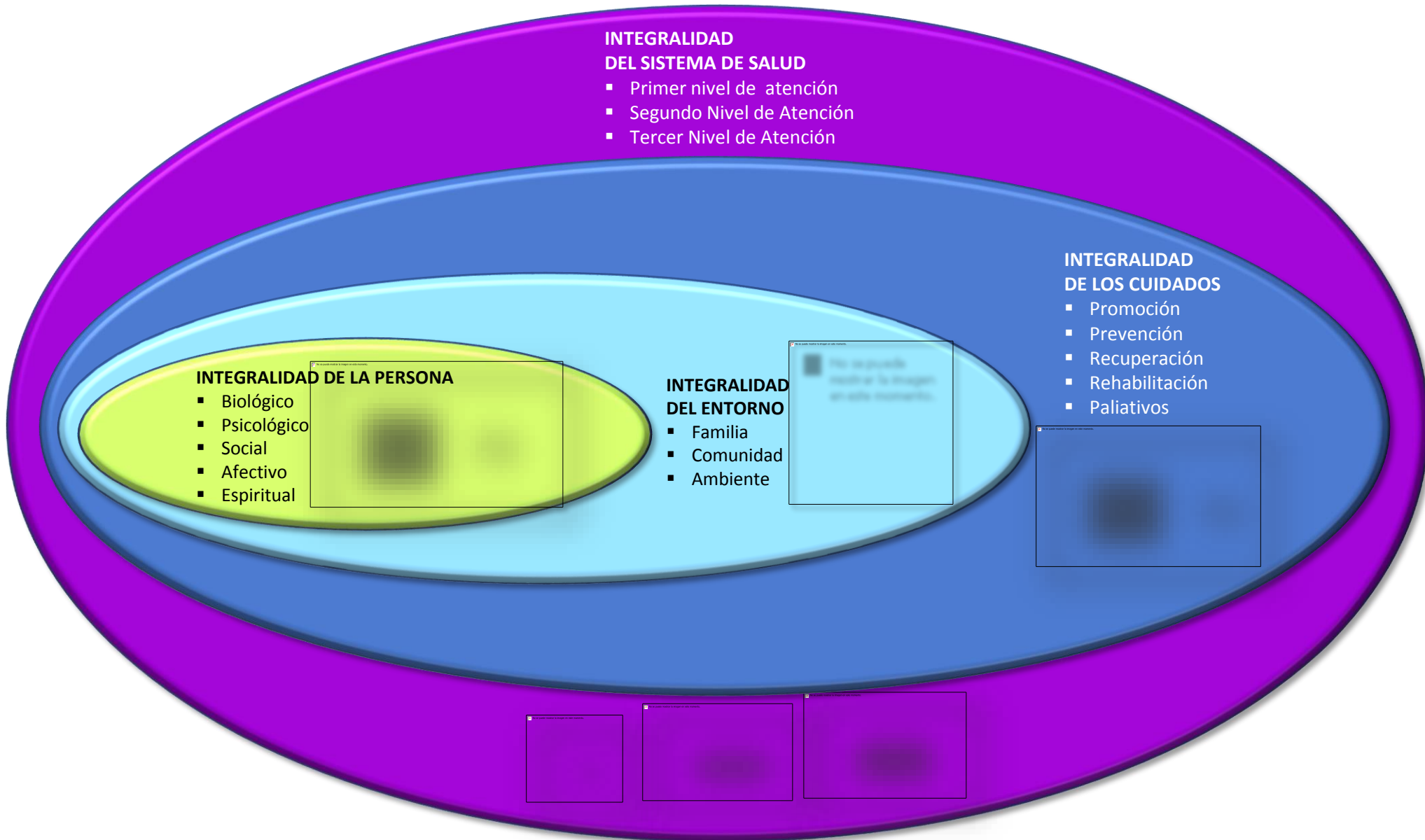
Abordar las ineficiencias y desigualdades que exponen a las personas a dificultades financieras garantizando una **mejor asignación de los recursos** para la salud.

CUIDADOS DE SALUD

Son las acciones e intervenciones personales, familiares y colectivas destinadas a promover hábitos y conductas saludables, preservar la salud, recuperarse de alguna dolencia o enfermedad, rehabilitarse, paliar el sufrimiento físico o mental, fortalecer la protección familiar y social.



INTEGRALIDAD





ENFOQUE DE CURSO DE VIDA

El curso de la vida comprende la sucesión de eventos que **ocurren a lo largo de la existencia** de las personas y las poblaciones, los cuales interactúan para influir en su salud **desde la preconcepción hasta la muerte**, o incluso **trascender a futuras generaciones**.

ENFOQUE DE CURSO DE VIDA



Considera la forma en que la salud de un individuo, su comunidad, su entorno, y las generaciones anteriores y futuras están interconectadas a lo largo de la vida.

Considera la salud como un proceso dinámico que requiere ir mas allá de las intervenciones dirigidas a enfermedades específicas.

Considera que la salud es un recurso esencial para la producción y el mantenimiento de capacidades en individuos y poblaciones.

Entiende que la salud es vista como una dimensión importante del desarrollo humano y no simplemente como un fin en sí mismo.

PERIODOS DEL CURSO DE LA VIDA

Períodos críticos de crecimiento y desarrollo en todas las etapas de la vida, *“en los cuales la exposición a ciertos factores ambientales puede ser más nociva para la salud y afectar más al potencial de salud a largo plazo que en otros momentos de la vida”*.

Trayectoria: Se refiere al recorrido que realiza un ser humano por los **diferentes roles** (trabajo, escolaridad, vida conyugal, migración, etc.) en que se desenvuelve.

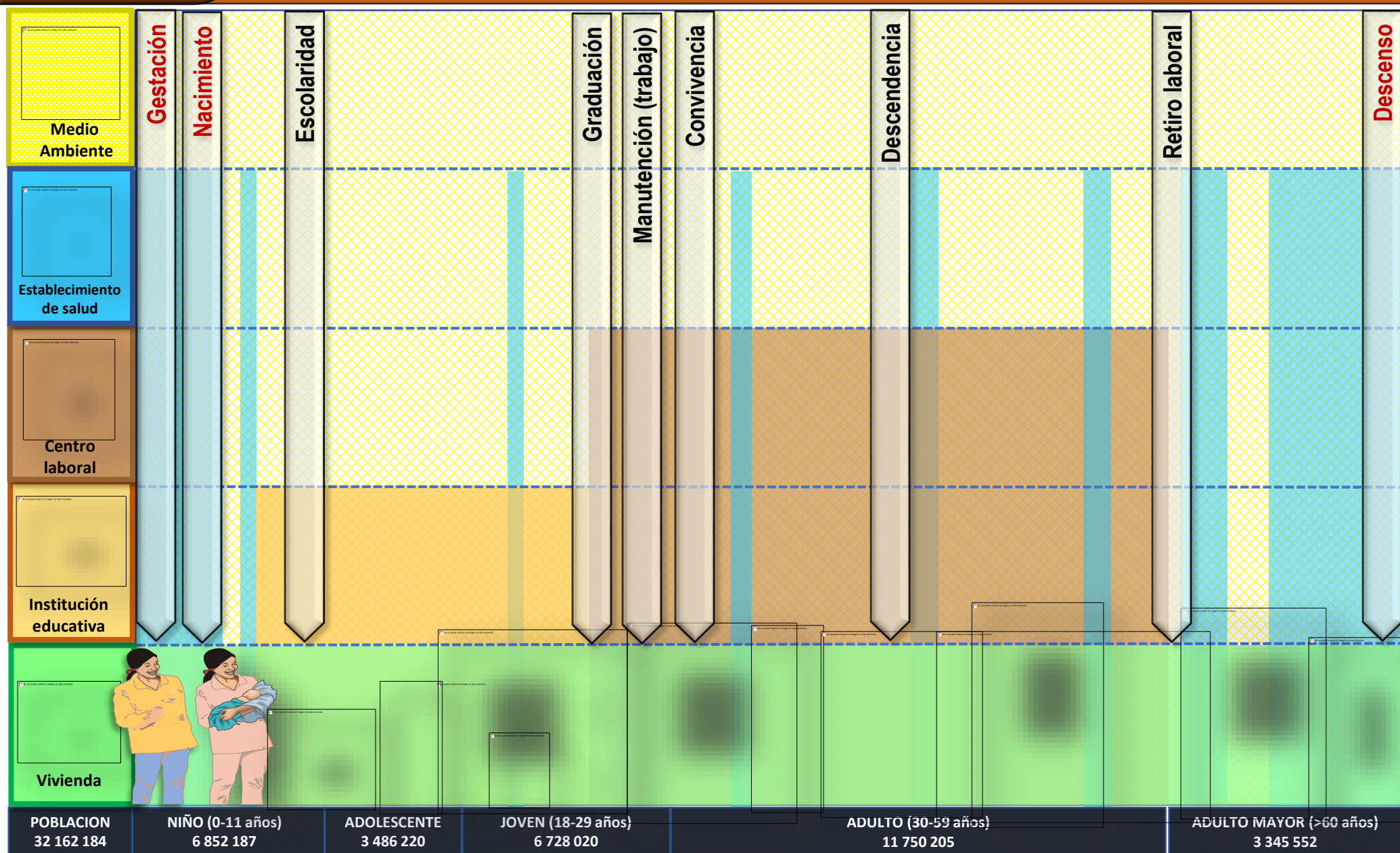
Momentos significativos: “Eventos que provocan **fuertes modificaciones** traducidas en **cambios drásticos del curso de vida**”(Blanco, 2011). Pueden ser favorables o desfavorables (concepción de un hijo, la muerte de un familiar, el desplazamiento forzado, etc.).

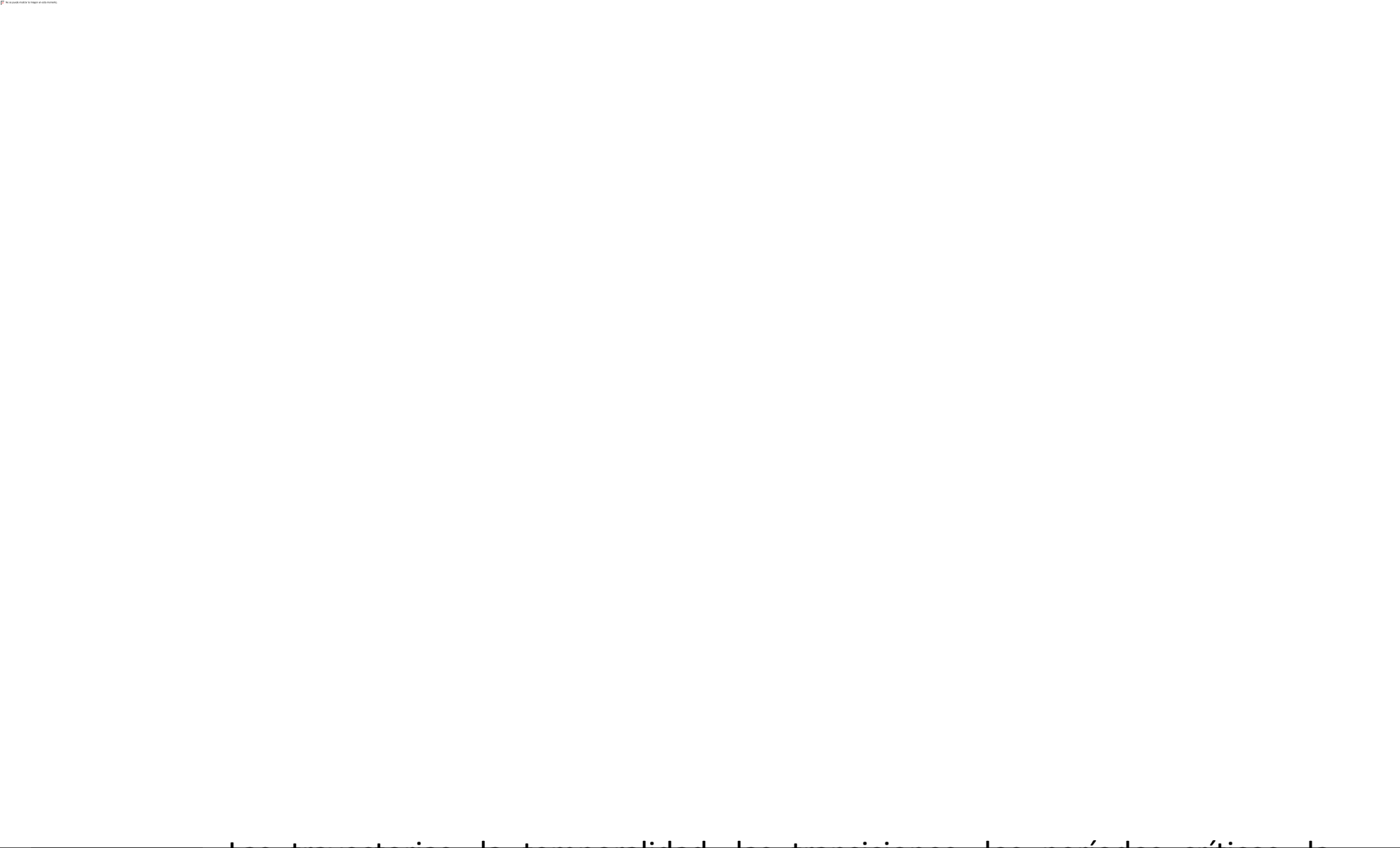
Efectos acumulativos: Proceso por medio del cual a partir de las **experiencias positivas y negativas** a lo largo de la vida se facilita la maduración, construyendo las bases para el desarrollo de cada etapa, viéndose esto como un proceso acumulativo.

Fuente:

1. Blanco M. El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. Revista Latinoamericana de Población 5(8): Enero-junio 2011.
2. Parodi J. El Curso de Vida: renovando el enfoque y buscando oportunidades para la Salud Pública..

CURSO DE LA VIDA: Escenarios y momentos significativos





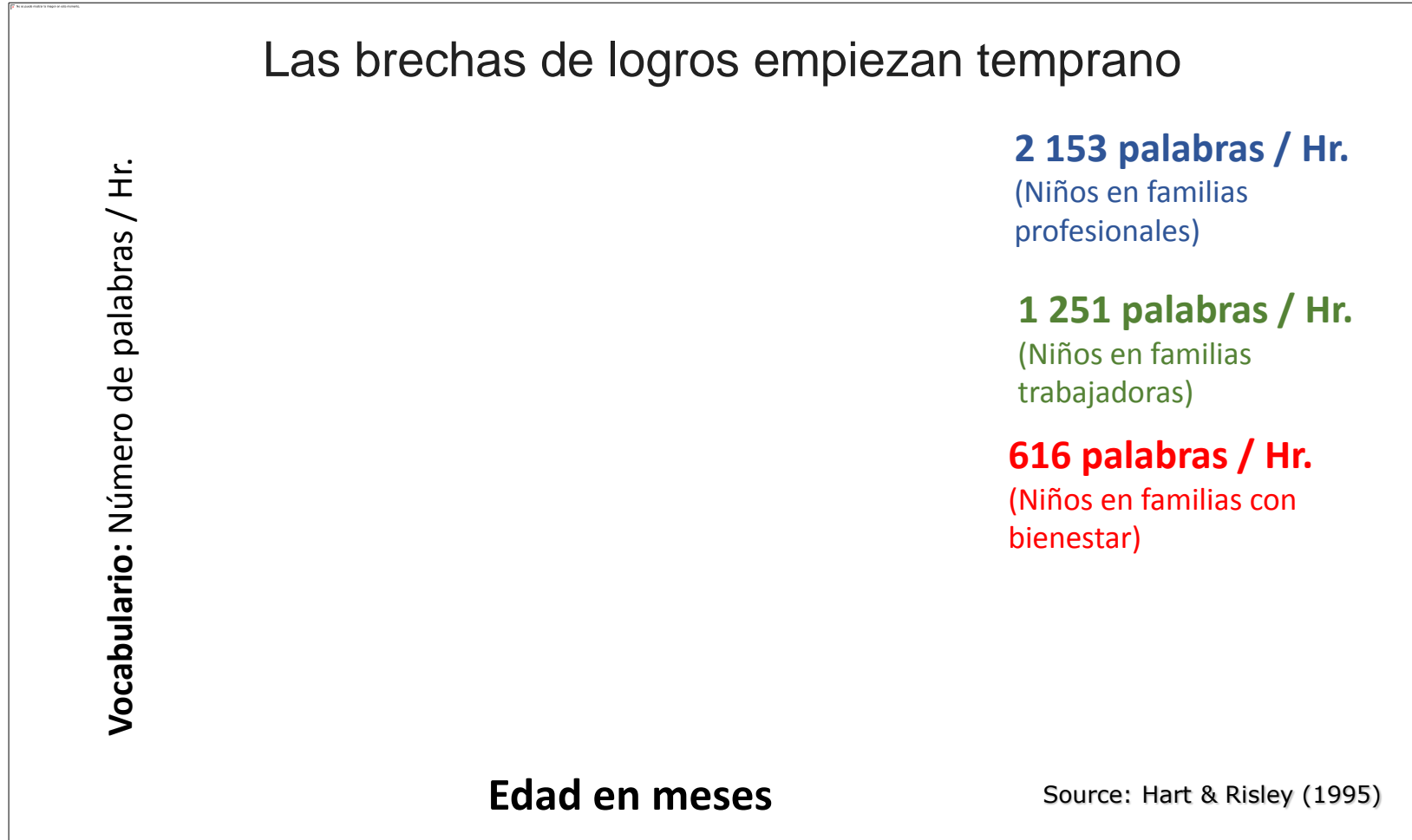
Las trayectorias, la temporalidad, las transiciones, los períodos críticos, la interconexión de vidas y los efectos acumulativos conforman la plataforma conceptual de Curso de Vida.



Fuente: OPS. Salud en las Americas. Construyendo la Salud en el Curso De Vida. 2017.

Curso de Vida: Salud y Enfermedad

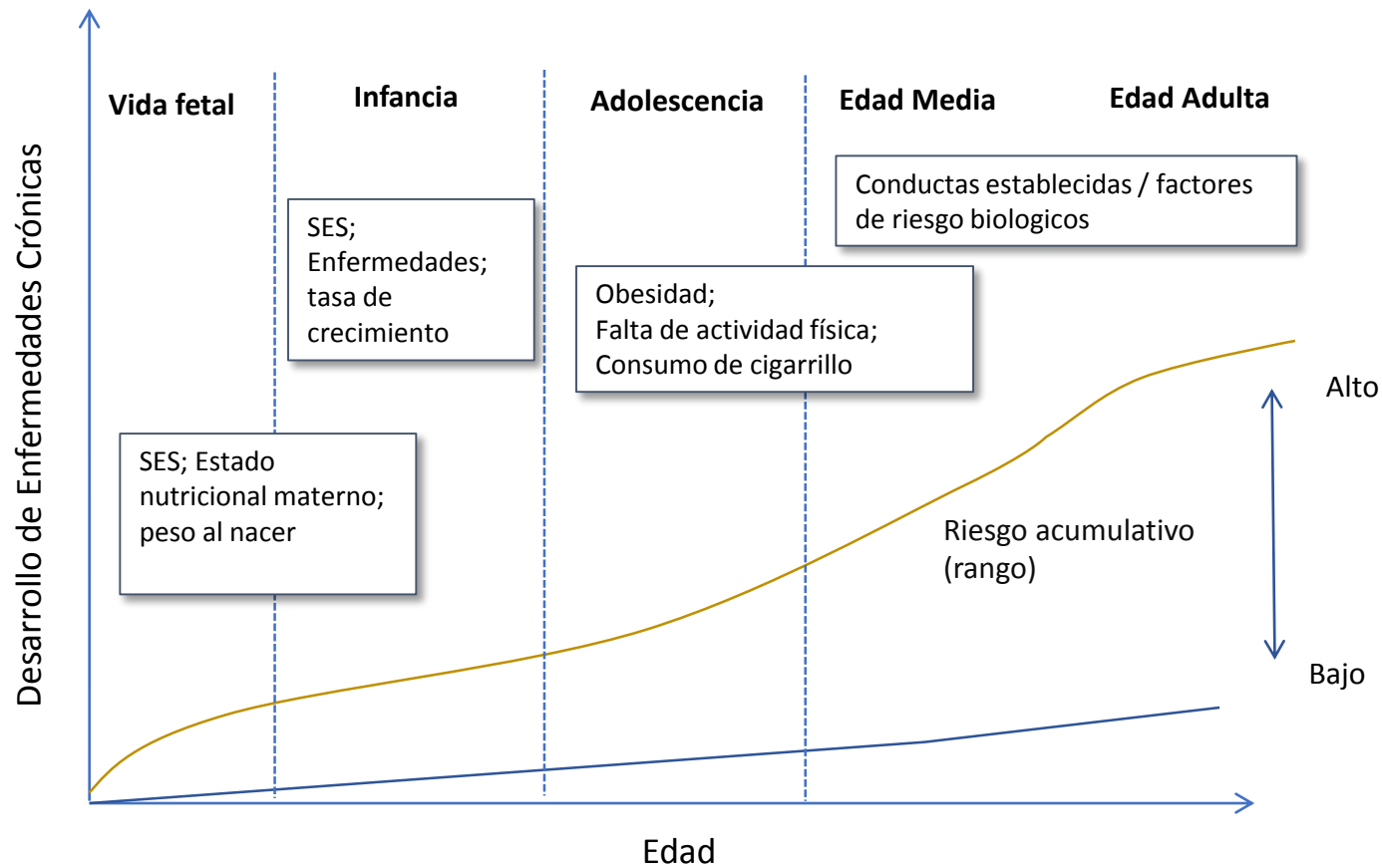
Una persona sin enfermedad puede no estar sano



La conversación entre los padres o la “sociabilidad” de sus bebés representó una correlación con el desarrollo lingüístico / académico posterior de los niños.

CURSO DE LA VIDA: Efectos acumulativos

Alcance para la prevención de las enfermedades crónicas, un enfoque de Curso de Vida



SES: estado socio-económico

Source: Aboderin et al. 2002 ; Kalache and Kickbuch, 1997



MODELO DE CUIDADOS INTEGRALES DE SALUD CON ENFOQUE DE CURSO DE VIDA

*La salud no lo es todo, pero
sin ella todo lo demás es nada*

Arthur Schopenhauer

**MAPA MENTAL
DEL DESARROLLO
POLÍTICO
SECTORIAL**

EQHALI

Hoja de Ruta de los Macroprocesos

LINEA DE TIEMPO

COMPONENTES

2019 2020 2021 2022 2023 2024 20242030 (ODS)

POLITICA NACIONAL DE SALUD 2019 - 2040

Elaboración y Aprobación

Implantación Sectorial

Afianzamiento Multisectorial e Intergubernamental

CONSOLIDACIÓN

MODELO CUIDADO INTEGRAL POR CURSO DE VIDA PARA LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD)

Adecuación y Validación

Desarrollo Instrumental y Gestión de Servicios

Mejora Continua y Fortalecimiento de Capacidades en los Servicios

Gestión de la Calidad de Servicio en Salud

RECTORIA SECTORIAL

Reglamento

Implementación Sectorial

Afianzamiento de Regulación - Armonización de Servicios

Consolidación de Funciones Esenciales considerando lo Multisectorial e Intergubernamental

ROF - MINSA

ROF Aprobado

ROF Implementado

Mejoramiento Continuo al Desarrollo Institucional Funcional

REDES INTEGRADAS DE SALUD (Instrumentalización de la Política y Modelo)

Política y Marco Normativo (RIS iniciadas)
Inicio Programa MINSa BID-BM

CONFORMACIÓN Y DESARROLLO DE RIS PÚBLICAS MINSa /GR
[RIS Públicas desarrolladas con altos niveles de desempeño]
[100% de RIS públicas esperadas están conformadas y en desarrollo]

Incorporación de otras IPRESS públicas, privadas o mixtas

NORMATIVIDAD SECTORIAL

Normas de Iniciación de Cambios Propuestos

Normas de Desarrollo con miras a buen cierre de Gobierno

Normas de Desarrollo de Afianzamiento y Mejora Continua

Normas que ayuden en la Consolidación de la Política

FINANCIAMIENTO EN SALUD (*)



INSTRUMENTOS

PRINCIPIOS DEL MODELO

Integralidad

Universalidad

Calidad

Corresponsabilidad

Equidad

Solidaridad

Eficiencia



COMPONENTES DEL MODELO

PRESTACION

1

- A. Caracterización de la Población y sus necesidades
- B. Cuidados integrales por curso de vida: Individuales, familiares, comunitarios
- C. Atención intramural, domiciliaria y prehospitalaria.
- D. Abordaje de los Determinantes.
- E. Promoción de estilos de vida.

GESTION

2

- A. Gestión territorial.
- B. Gestión sanitaria por resultados.
- C. Gestión de procesos administrativos.
- D. Gestión de recursos humanos.

ORGANIZACION

3

- A. Redes Integradas de Salud.
- B. Ruta de la atención de riesgos, ruta de las atenciones especializadas (Vías Integradas de Atención de salud)
- C. Continuidad de la atención basada seguimiento extramural y referencia.
- D. Organización intergubernamental, intersectorial y comunitaria.

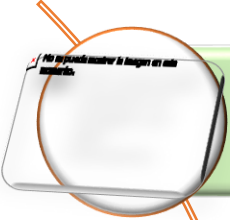
FINANCIAMIENTO

4

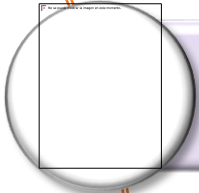
- A. Aseguramiento.
- B. Presupuesto orientado a resultados
- C. Incentivos orientados a resultados.



ELEMENTOS DEL MODELO



Escenarios y espacios geo-demográficos para el desarrollo de intervenciones articuladas e integrales.



Marco institucional para coordinar acciones conjuntas a nivel local, regional, nacional.



Intervenciones integradas por curso de vida.



Concurrencia **intersectorial** para modificar los determinantes.



Monitoreo y evaluación integral de las intervenciones.

ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LA GESTANTE

1. Atención prenatal:
2. Consejería nutricional
3. Consejería en salud reproductiva - Planificación familiar.
4. Detección y eliminación de placa bacteriana.
5. Visita familiar integral, si no acude a:
6. Atención de parto y/o sus complicaciones según protocolo (incluye cesárea y monitoreo clínico fetal),
7. Atención del puerperio según protocolo:
8. Intervenciones Educativo y comunicacionales:
9. Atención de complicaciones durante embarazo, parto
10. Atención de danos considerados prioridades según protocolos: odontología, TB, VIH, Malnutrición, etc.

ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA A, ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL A LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

- Vigilancia del cumplimiento de paquetes de atención individual de i los integrantes de, la familia

B. ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA COMO UNIDAD

1. Valoración Familiar:
2. Identificación de las necesidades de desarrollo (Promoción)
3. Identificación de las necesidades de mantenimiento
4. Identificación de las necesidades derivadas de daño (Recuperación)
5. Identificación de las necesidades derivadas de disfunción familiar o discapacidad de sus miembros

Recursos humanos

Sistema de Información

Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento

productos farmacéuticos, médicos y sanitarios

Calidad de la atención

Enfoque Territorial

Equipos Básicos de Salud Familiar y Comunitaria

A.U.S

PEAS

S.I.S

P.P.R

Per cápita

Contribución

Estimulo económico municipal

Gasto de Bolsillo

Incentivos

Sistema de Referencia y Contrarreferencia

Oferta Móvil

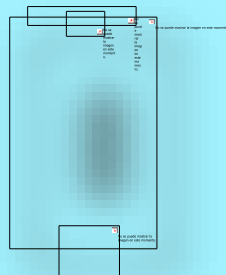
Registro y categorización de los establecimientos de salud

Redes de servicios de salud

Horarios Guardias

PRESTACIÓN

FINANCIAMIENTO



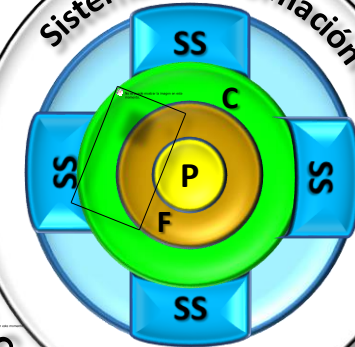
SOPORTE POLITICO

SOPORTE NORMATIVO Y LEGAL

Sistema de planificación

Sistema de Apoyo administrativo

Sistema de información



Círculo de Cuidados Integrales

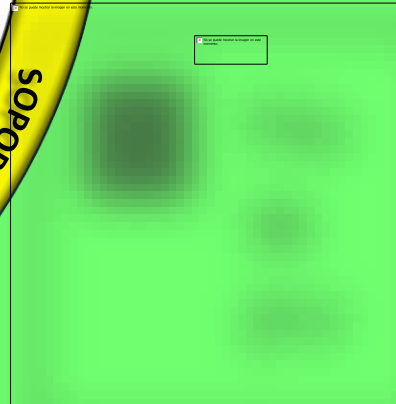
SRC

SOPORTE FINANCIERO

SOPORTE TÉCNICO

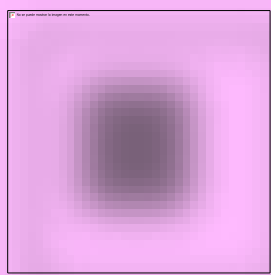
Sistema de participación de empuje Social

Sistema de gestión territorial por resultados



GESTIÓN

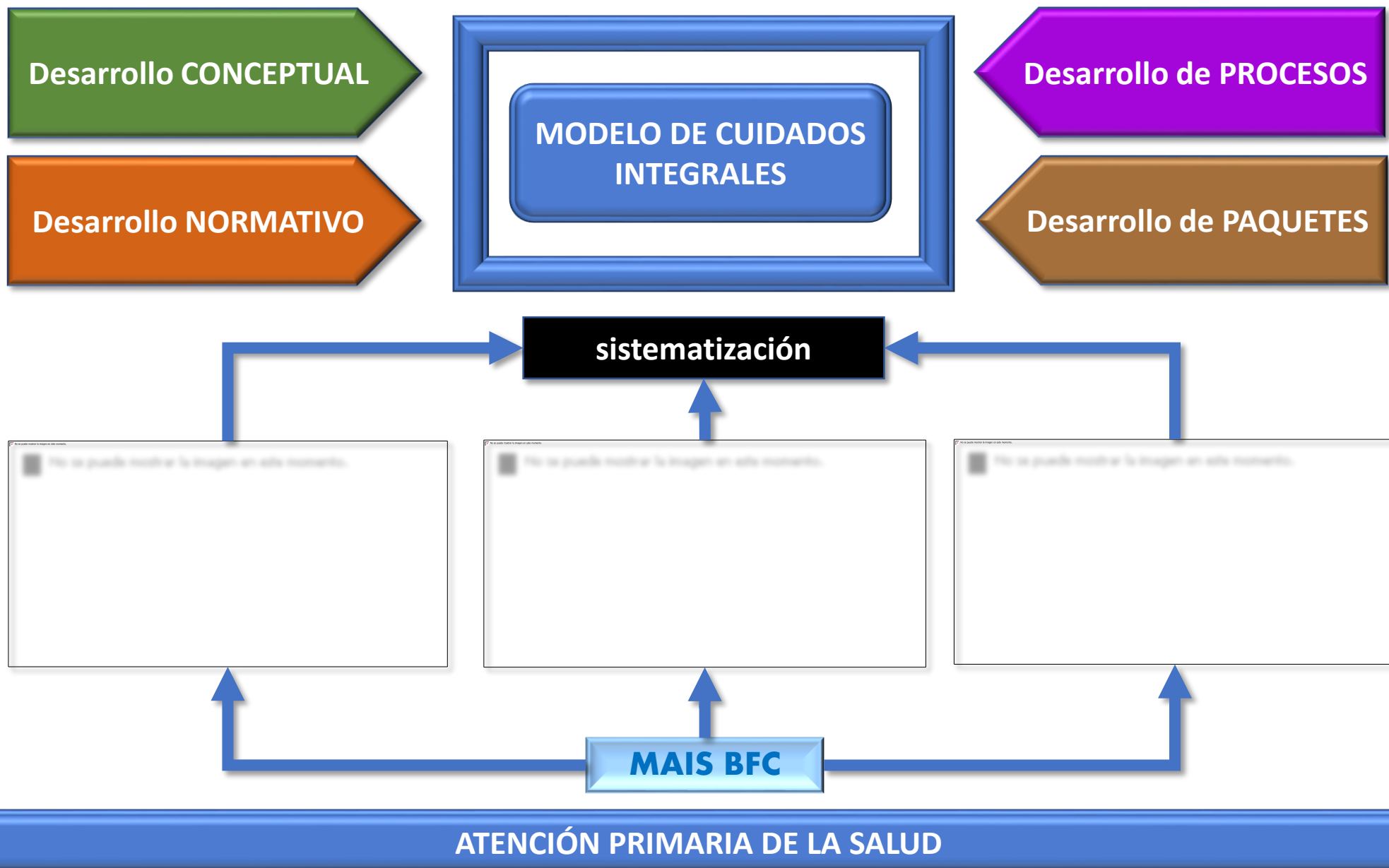
ORGANIZACIÓN



POTENCIADORES DEL MODELO



CONSTRUCCIÓN DEL MODELO



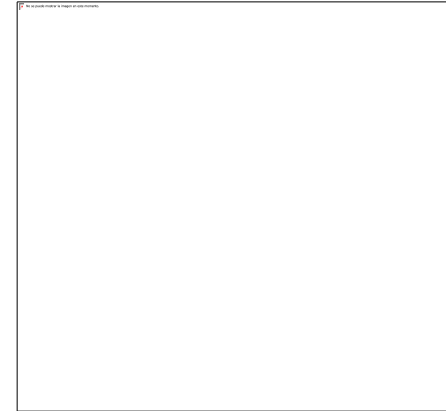
PRESTACIÓN: CUIDADOS INTEGRALES

Ninguna enfermedad que pueda ser tratada con la dieta, debería ser tratada con cualquier otro medio.

Maimonides

CUIDADOS INTEGRALES INDIVIDUALES

- ✓ Los cuidados integrales se realizan para que las personas desarrollen una **vida saludable**.
- ✓ Aseguran que las personas **desarrollen sus potenciales** en función de la satisfacción de sus necesidades de salud propias de su edad.



CUIDADOS INTEGRALES

Cuidados Integrales de Salud del Niño y niña

Cuidados Integrales de Salud del Adolescente

Cuidados Integrales de Salud del Joven

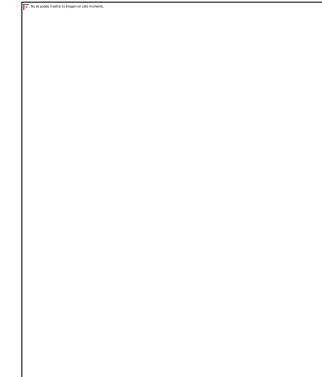
Cuidados Integrales de Salud de la Gestantes

Cuidados Integrales de Salud del Adulto

Cuidados Integrales de Salud del Adulto Mayor

CUIDADOS INTEGRALES A LA FAMILIA

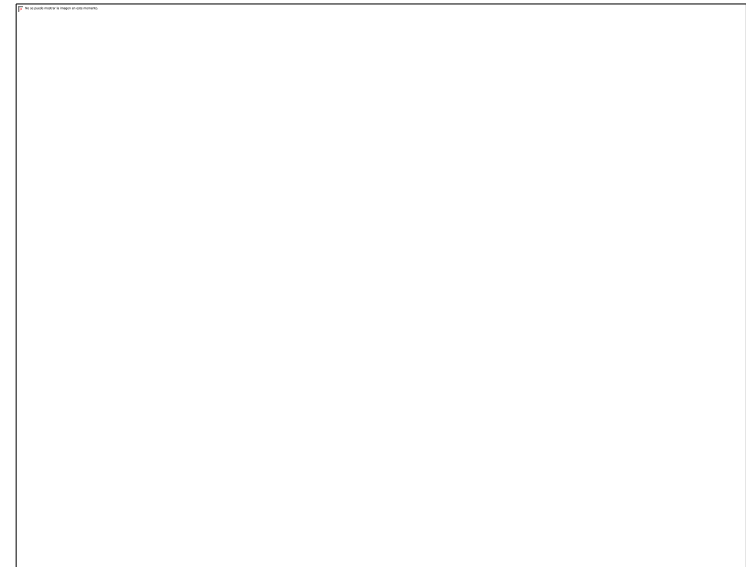
- ✓ Incentivar **comportamientos saludables** y **buenas prácticas**.
- ✓ Abarcar un conjunto de necesidades de salud que son consecuencia directa de la **dinámica familiar** y su microambiente.
- ✓ Promocionar la paternidad y maternidad responsable mediante un **diálogo** de respeto intergeneracional.
- ✓ Poner énfasis en el manejo de las frustraciones y convivencia armoniosa, erradicando la violencia entre sus miembros.



Una **familia saludable** es la que consigue una adaptación exitosa a los desafíos del desarrollo inherentes a cada momento de la vida de sus miembros y superar los *estresores* que le imponen los constantes cambios en su entorno.

Comunidades y Entornos Saludables

- ✓ Se proponen optimizar la salud y reducir los determinantes de los principales problemas de salud pública, buscando mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población.
- ✓ Requieren de espacios de concertación abiertos y organizados, para priorizar áreas de intervención y estrategias: **Participación y responsabilidades compartidas.**
- ✓ Fortalece el liderazgo de la autoridad local y la intersectorialidad.
- ✓ Resultados esperados: Escuelas Saludables, Centros laborales saludables, Municipios saludables, Ciudades saludables.

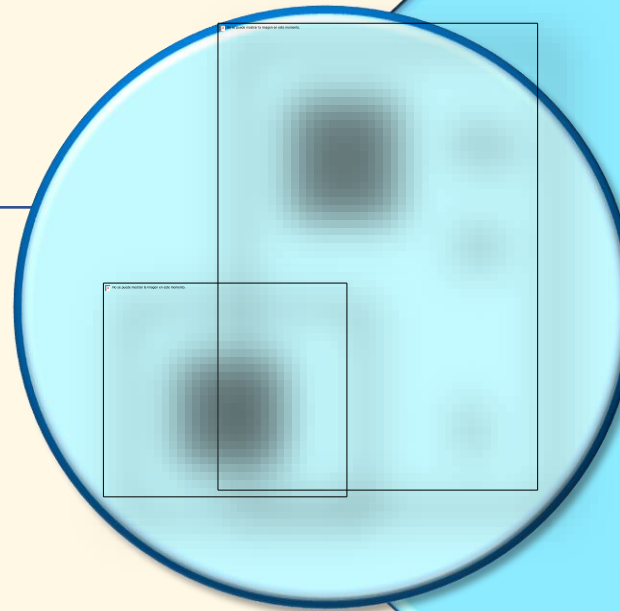


CUIDADOS INTEGRALES PARA EL NIÑO

- Control crecimiento y desarrollo (CRED).
- Vacunación completa.
- Prevención y atención de anemia y DCI.
- Atención de enfermedades prevalentes de la infancia.
- Control odontológico.
- Identificación de signos de violencia.
- Detección y evaluación precoz de problemas oftalmológicos y auditivos.
- Identificación de discapacidad.

- Lactancia materna.
- Buenas prácticas de higiene.
- Buenas prácticas alimentarias.
- Entorno seguro y buen trato.
- Vestimenta apropiada para el clima.
- Estimulación del lenguaje.
- Prevención de cuidados y signos de alarma.

- Educación en colegios adecuados (nidos, EBR, EBE).
- Espacios recreativos, parques seguros.
- Plan de visitas por agentes comunitarios.
- Desarrollo de talento (música, danza, arte, etc.)
- Socialización.



Desarrollo físico

Desarrollo mental

Desarrollo intelectual

Desarrollo emocional

Desarrollo social

CUIDADOS INTEGRALES PARA EL ADOLESCENTE

CUIDADOS INDIVIDUALES

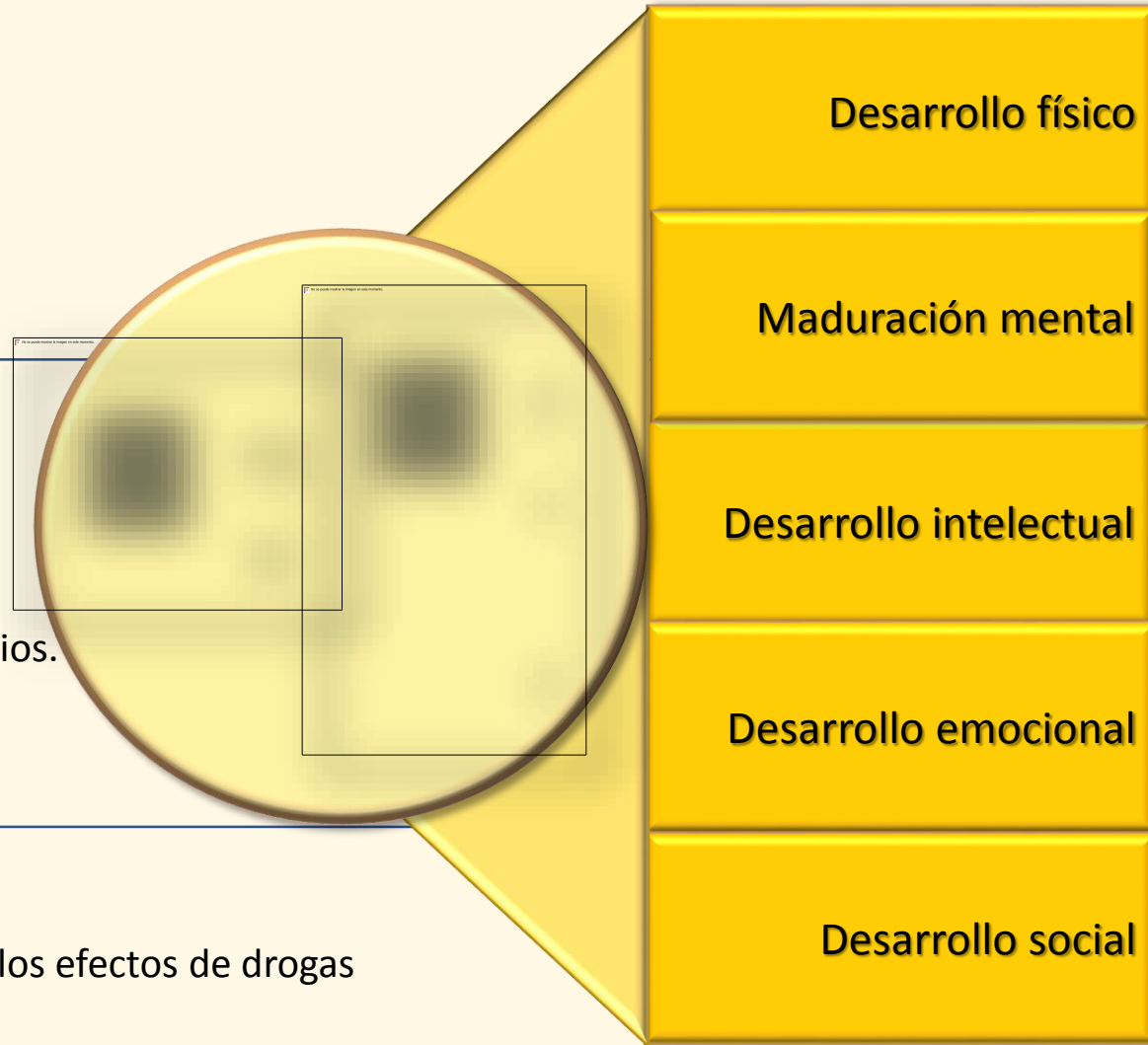
- Consejería emocional.
- Fortalecimiento de la autoestima.
- Prevención de alcoholismo.
- Control de peso y talla (obesidad)
- Prevención de enfermedades infecciosas.
- Prevención de embarazo.

CUIDADOS FAMILIARES

- Brindarles orientación, consejería familiar.
- Proporcionarles y atenderles sus preguntas con las respuestas adecuadas.
- Apoyo afectivo.
- Acompañamiento para comprensión de cambios.
- Fortalecer capacidades intelectuales.
- Apoyar en la elaboración de Plan de vida.

CUIDADOS COLECTIVOS

- Espacios deportivos y recreativos seguros.
- Seguridad vial.
- Información por medio de comunicación de los efectos de drogas tabaco.
- Fomentar los deportes y espacios culturales.
- Desarrollo de capacidades y educación adecuada.



CUIDADOS INTEGRALES PARA EL JOVEN

CUIDADOS INDIVIDUALES

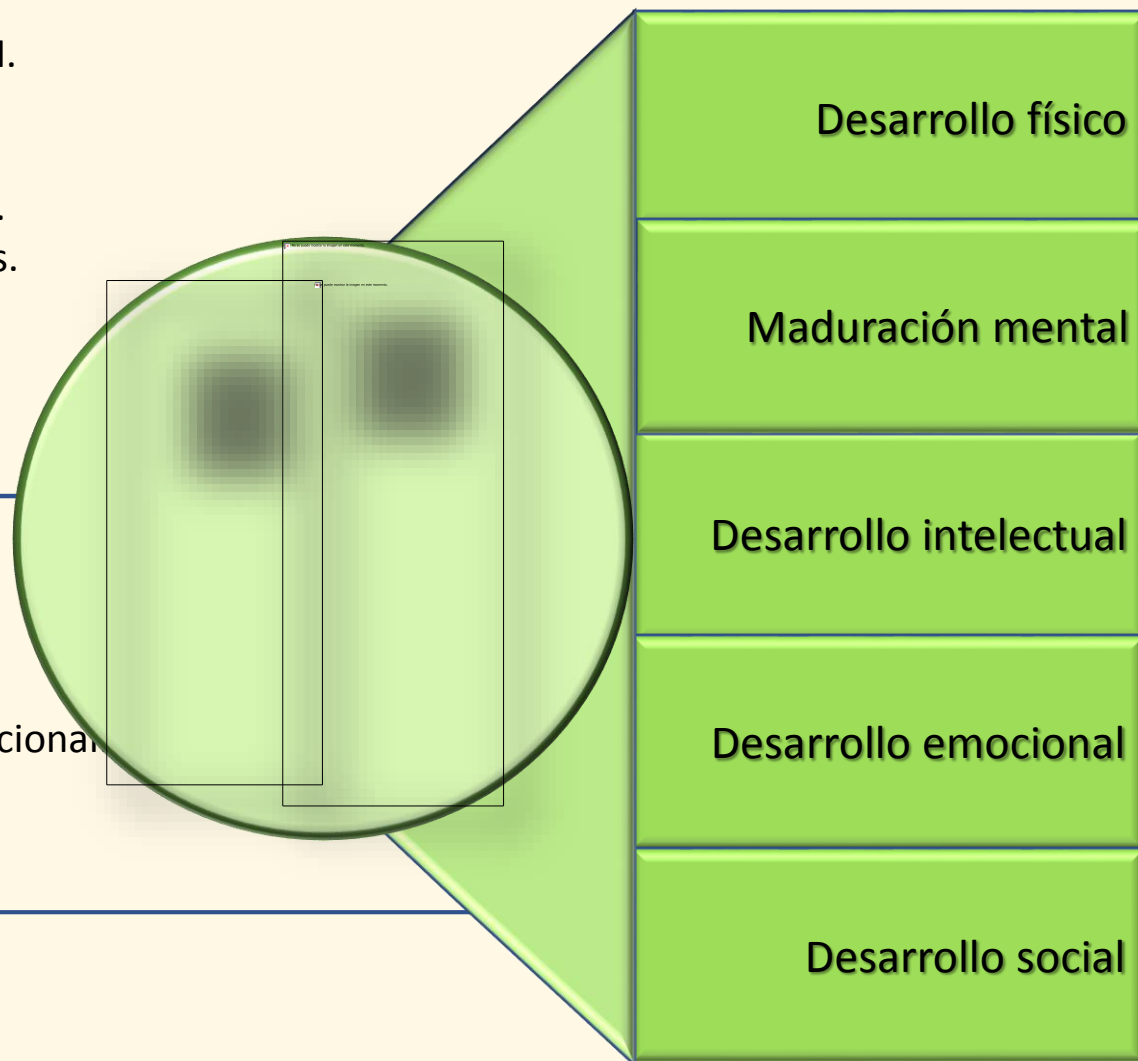
- Evaluación médica.
- Detección de riesgos y protección de ITS – VIH.
- Control continuo del peso – talla para detección precoz de la obesidad DM/HTA.
- Fortalecimiento de autoestima y autocuidado.
- Prevención de las enfermedades transmisibles.

CUIDADOS FAMILIARES

- Apoyo para la educación superior.
- Promover actividades familiares saludables.
- Consejería para evitar adicciones.
- Fomentar los espacios de dialogo intergeneracional.
- Buenas prácticas alimentarias

CUIDADOS COLECTIVOS

- Oportunidades laborales.
- Fomentar espacios culturales.
- Espacios para la práctica de actividad física.
- Instituciones para la Rehabilitación de adicciones..



CUIDADOS INTEGRALES PARA EL ADULTO

CUIDADOS INDIVIDUALES

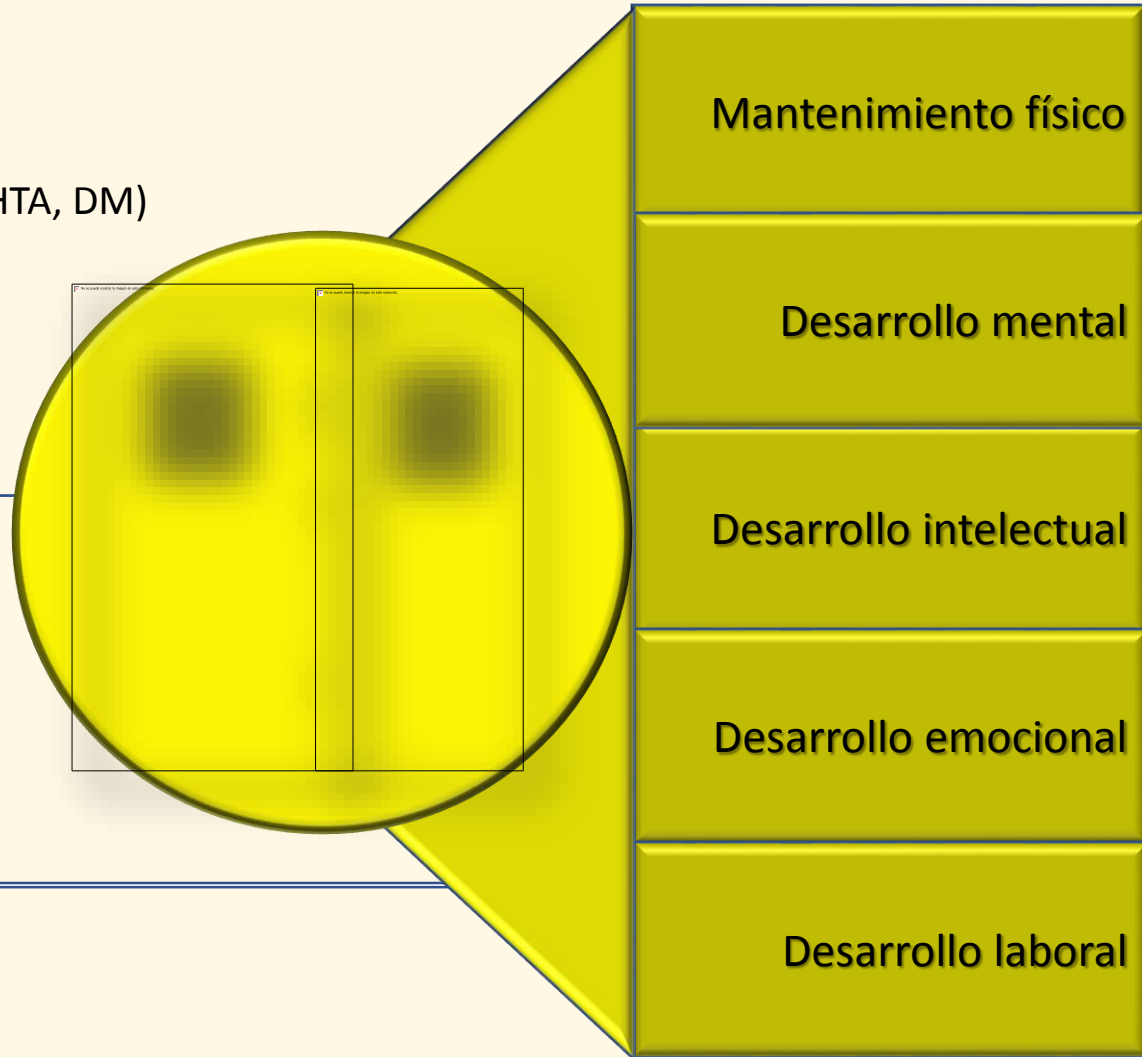
- Atención en la salud integral.
- Tamizaje de enfermedades crónicas (cáncer, HTA, DM)
- Manejo de estrés.

CUIDADOS FAMILIARES

- Comunicación familiar.
- Buenas prácticas alimentarias
- Realizar ejercicios, actividad física en familia.

CUIDADOS COLECTIVOS

- Centros laborales adecuados.
- Desarrollo de competencias.
- Participar en organizaciones en beneficio de la sociedad.
- Participación en sociedades u organizaciones comunales.



CUIDADOS INTEGRALES PARA LA GESTANTE Y PUÉRPERA

CUIDADOS INDIVIDUALES

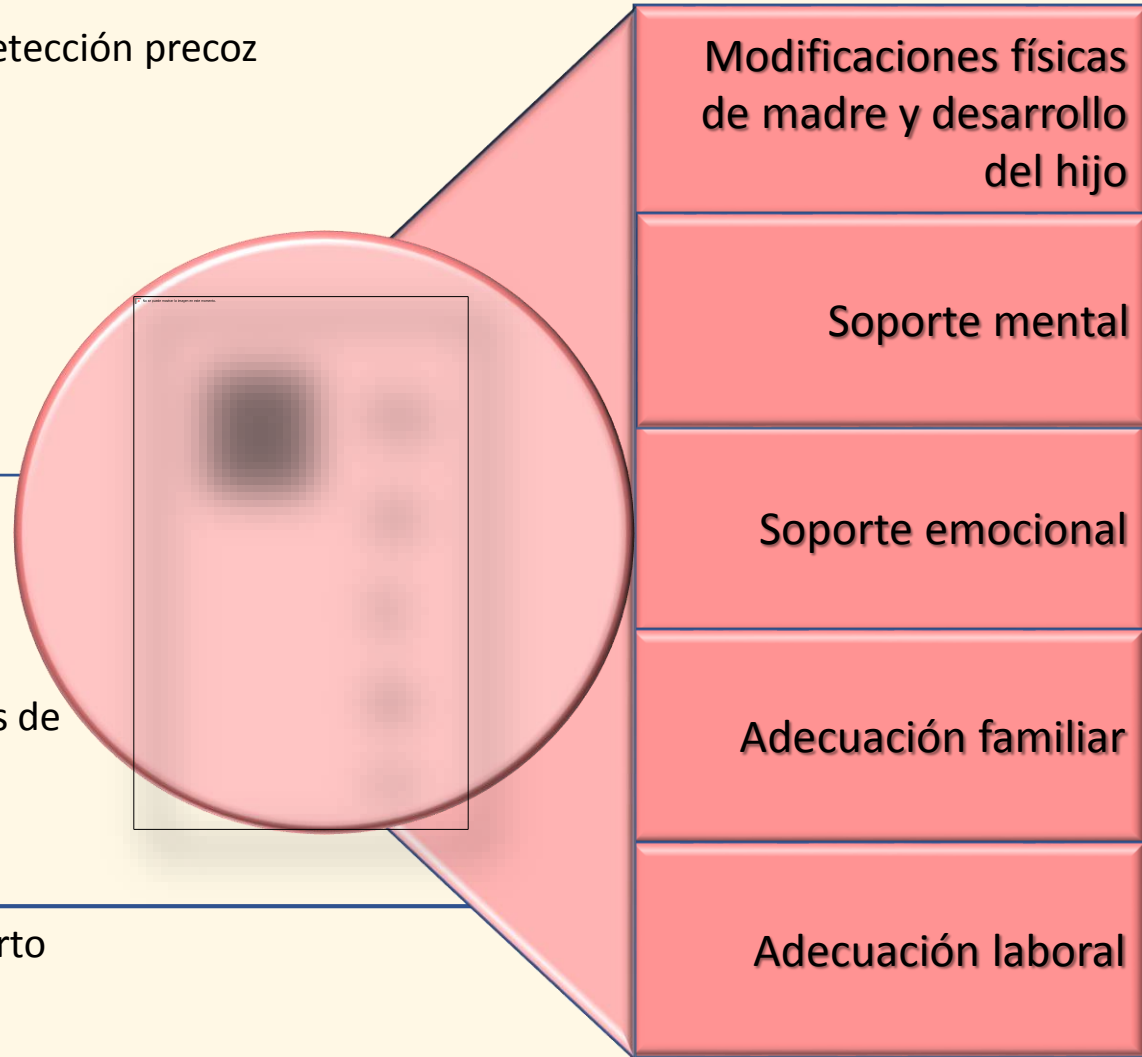
- Control prenatal – postnatal.
- Paquete completo de exámenes auxiliares (detección precoz morbilidad).
- Inmunización durante el embarazo
- Apoyo psicológico
- Suplementación de hierro y ácido fólico.
- Capacitación para una maternidad saludable y cuidados del bebé.
- Psicoprofilaxis.

CUIDADOS FAMILIARES

- Visita domiciliaria y seguimiento.
- Apoyo familiar para el cuidado del bebé.
- Prevenir riegos en el hogar
- Estimulación temprana.
- Vigilancia de signos de alarma por integrantes de la familia.
- Proveer alimentación adecuada.

CUIDADOS COLECTIVOS

- Talleres comunales de preparación para el parto
- Plan de visita a la gestante
- Aseguramiento
- Ambientes laborales adecuados.
- Lactarios.



Modificaciones físicas de madre y desarrollo del hijo

Soporte mental

Soporte emocional

Adecuación familiar

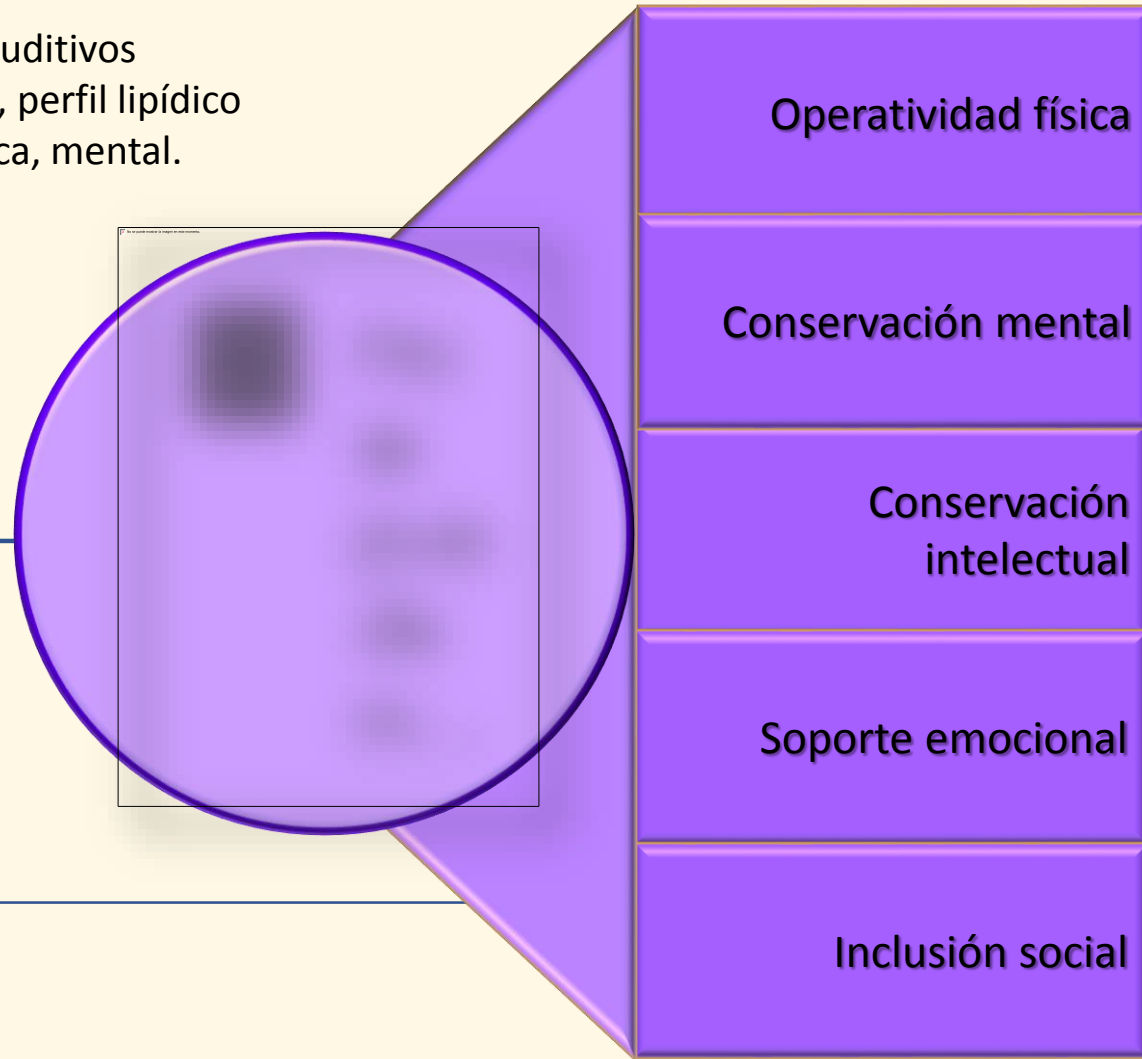
Adecuación laboral

CUIDADOS INTEGRALES PARA EL ADULTO MAYOR

- Paquete integral de salud.
- Detección y control de problemas visuales y auditivos
- Controles periódicas de peso, presión arterial, perfil lipídico
- Evaluación médica integral – énfasis salud física, mental.
- Vacunación: neumonía, influenza.
- Control enfermedades crónicas.
- Control de HTA/ Diabetes.
- Rehabilitación de piezas dentarias perdidas o en riesgo
- Evaluación nutricional.

- Actividades lúdicas grupales
- Apoyo familiar en protección e incorporación en la familia.
- Cuidados para la prevención de caídas.
- Dialogo intergeneracional.

- Actividades sociales municipales.
- Círculos de amigos – socialización
- Programas: pensión 65.
- Clubes del adulto mayor



CUIDADOS INDIVIDUALES

CUIDADOS FAMILIARES

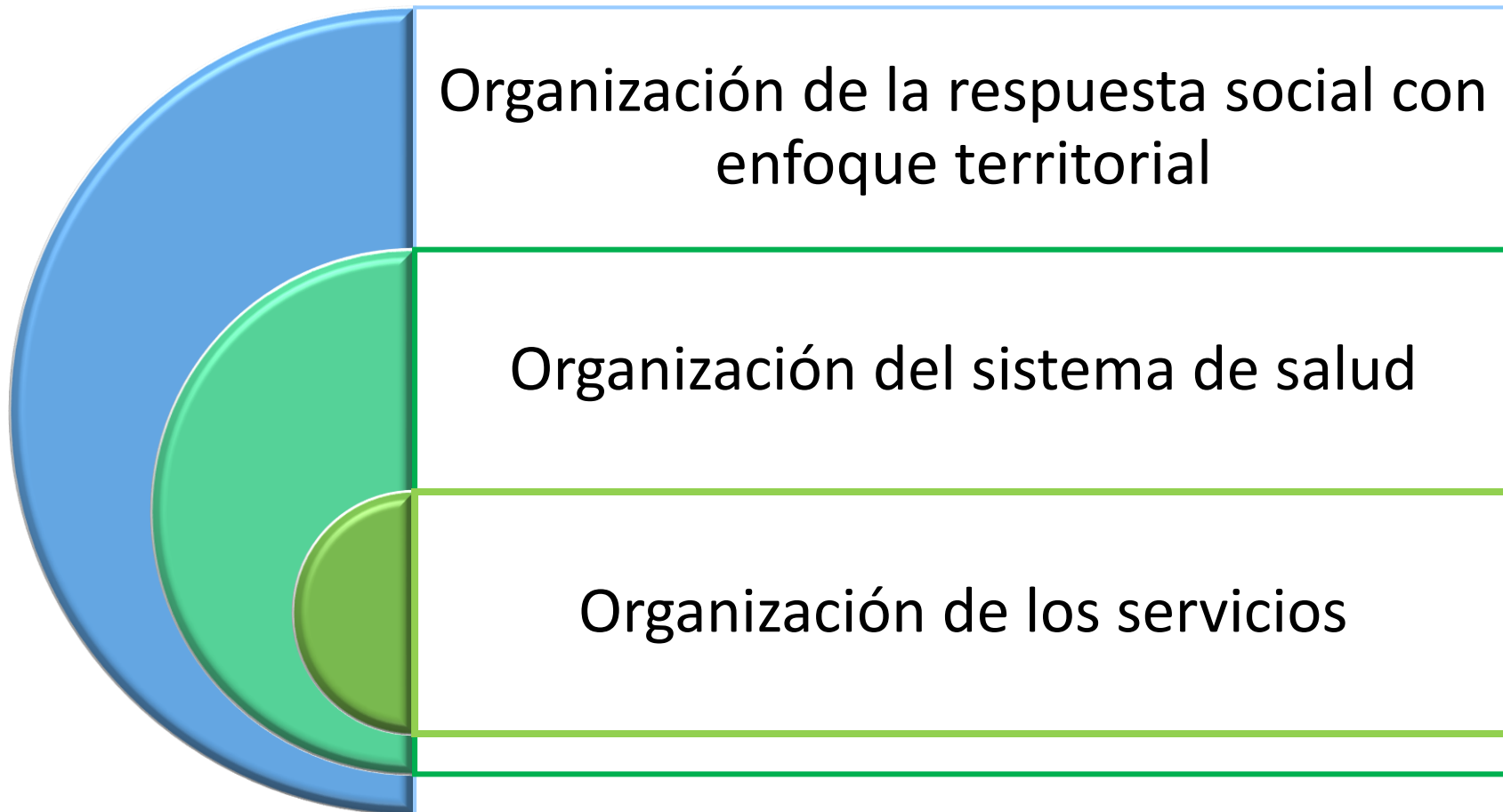
CUIDADOS COLECTIVOS



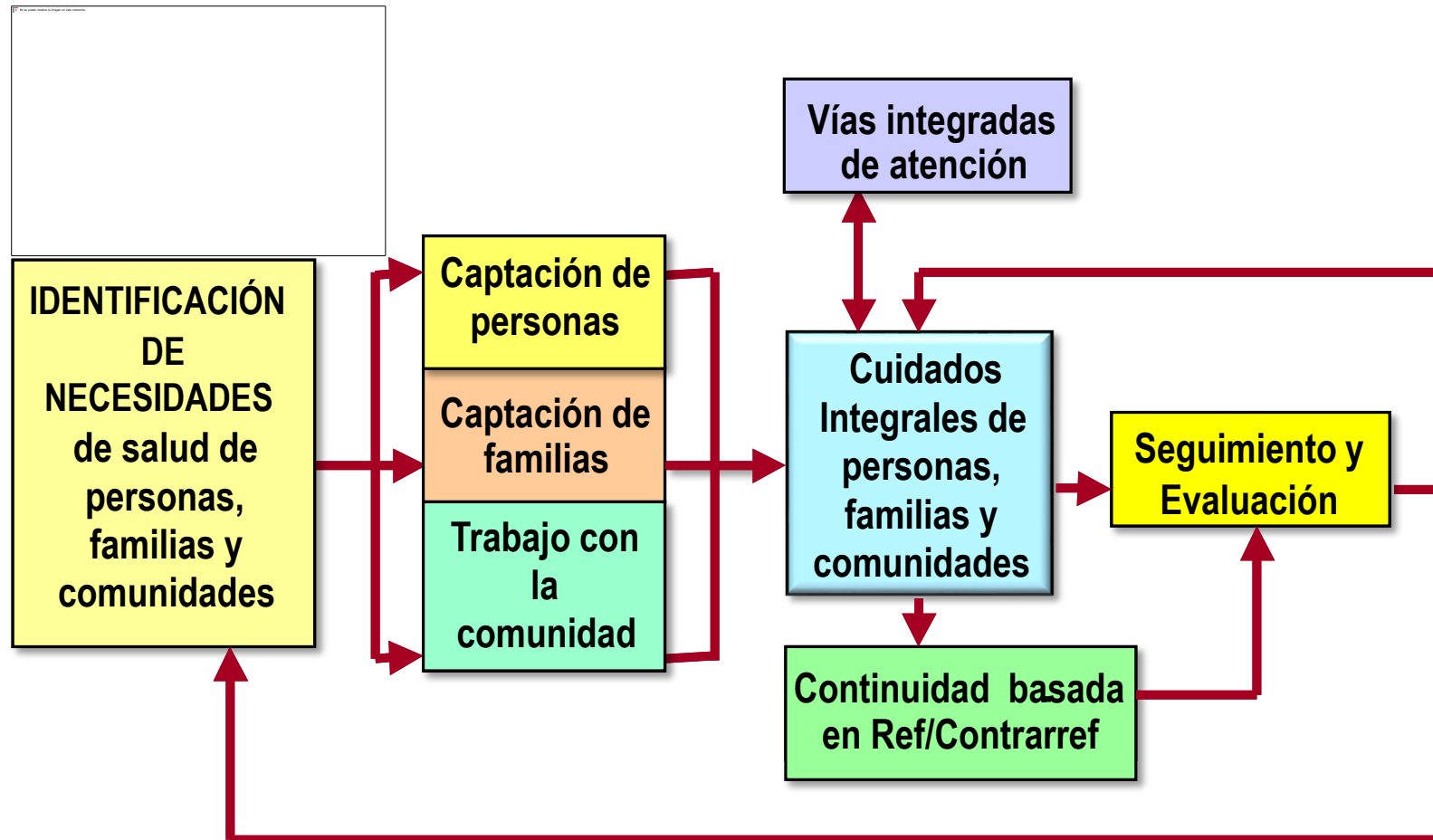
ORGANIZACIÓN: CIRCUITO DE LOS CUIDADOS

*Si usted no está haciendo nada, haga algo
Si usted está haciendo poco, haga más
Si usted está haciendo mucho, hágalo mejor*

Michael Marmot

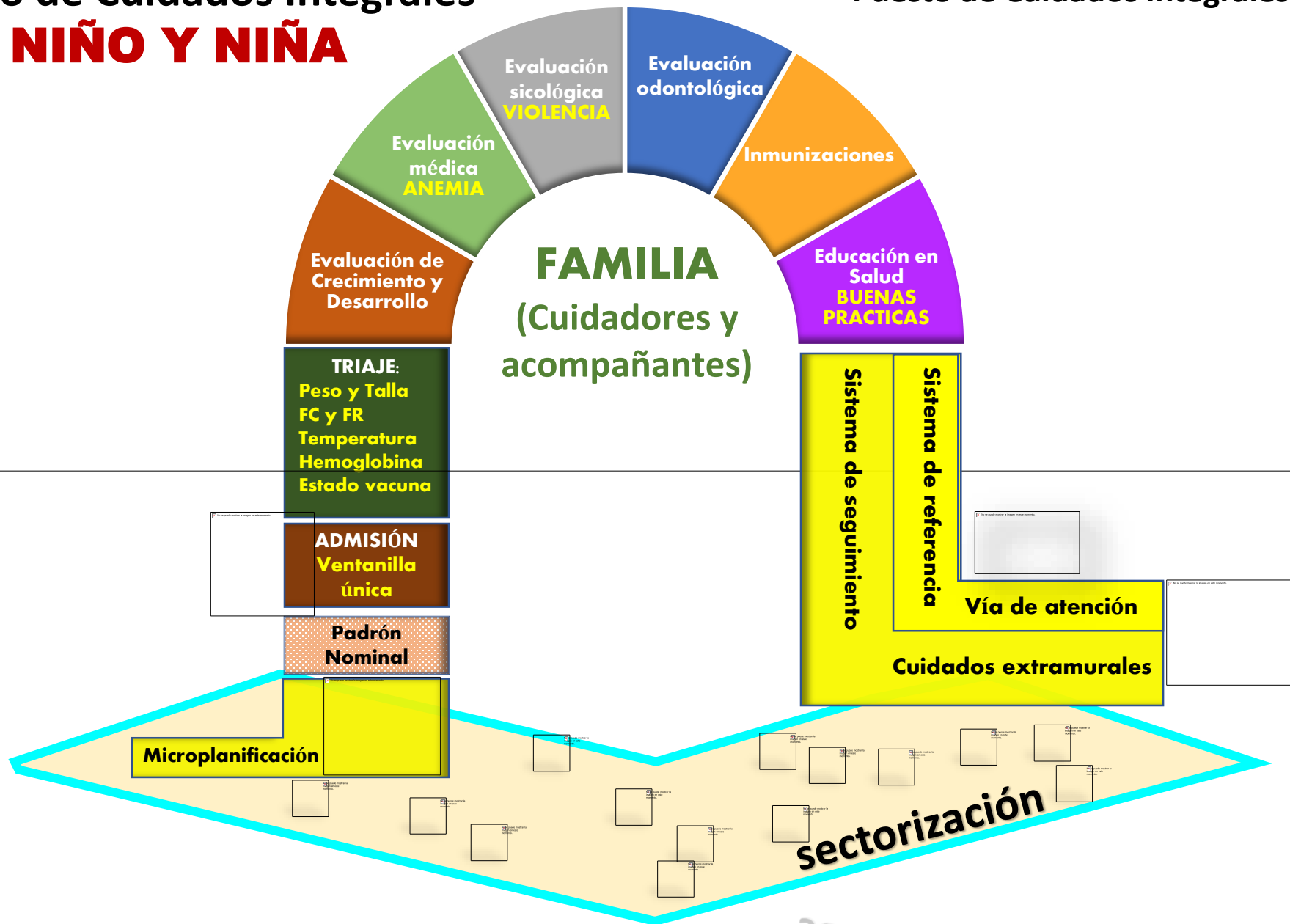


ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS



Circuito de Cuidados Integrales **NIÑO Y NIÑA**

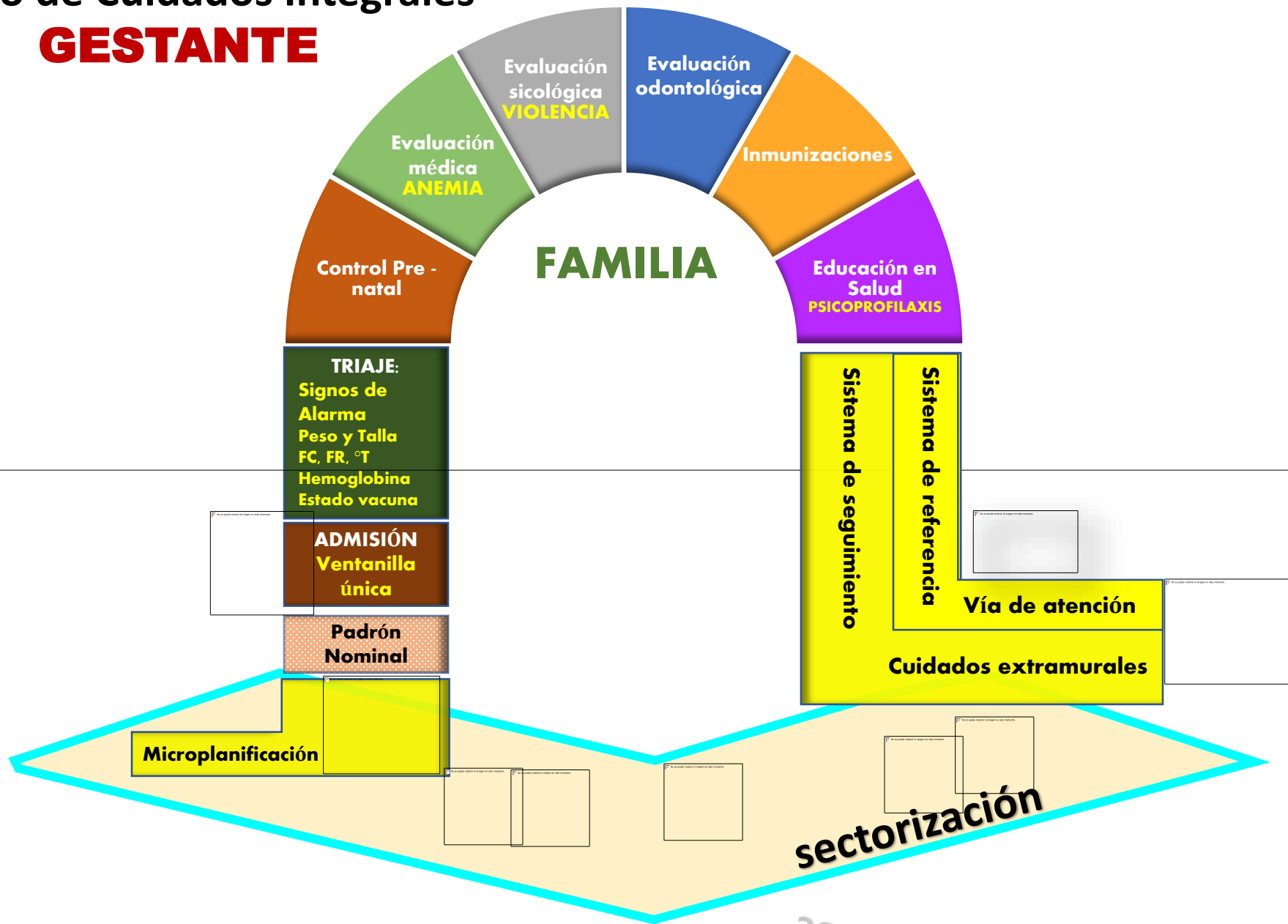
Puesto de Cuidados Integrales



26C01150

Circuito de Cuidados Integrales

GESTANTE



ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

CARTERA DE SERVICIOS POR CURSO DE VIDA

PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑA Y EL NIÑO (0 a 11 años)

- Evaluación médica para detectar riesgos.
- Evaluación nutricional
- Evaluación del desarrollo (CRED)
- Evaluación de la agudeza visual y auditiva
- Administración de micronutrientes (menores de 3 años)
- Consulta nutricional
- Evaluación de salud bucal
- Vacunación
- Exámenes: Hemograma, descarte de parásitos.
- Descarte de violencia familiar.

PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE (12 a 18 años)

- Evaluación médica para detectar riesgos
- Evaluación del desarrollo sexual.
- Evaluación del desarrollo psicosocial
- Examen de la postura.
- Evaluación nutricional
- Evaluación de agudeza visual y auditiva
- Vacuna antitetánica y antihepatitis B
- Exámenes: glucosa, colesterol, triglicéridos, hemograma, descarte de parásitos, examen de orina.
- Descarte de violencia familiar, depresión, adicciones, embarazo

PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL JOVEN (19 a 29 años)

- Evaluación médica para detectar riesgos.
- Evaluación nutricional
- Evaluación de salud bucal
- Evaluación de agudeza visual y auditiva
- Vacuna antitetánica y anti hepatitis B
- Exámenes: glucosa, colesterol total, triglicéridos, hemograma, examen de orina
- Prueba de Papanicolaou
- Descarte de violencia familiar, depresión/ansiedad, adicciones, embarazo.
- Planificación Familiar

PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO (30 a 59 años)

- Evaluación médica para detección de riesgos.
- Evaluación nutricional.
- Evaluación de salud bucal.
- Evaluación de agudeza visual y auditiva.
- Evaluación de riesgo cardiovascular.
- Vacuna antitetánica, anti hepatitis B
- Exámenes: Glucosa, colesterol total, triglicéridos, hemograma, urea, creatinina, examen de orina.
- Descarte de cáncer: colon, próstata, mama y cuello uterino.
- Descarte de violencia familiar, ansiedad/depresión.
- Planificación Familiar

PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR (a partir de los 60 años)

- Valoración mental, funcional y sociofamiliar.
- Evaluación nutricional
- Evaluación de agudeza visual y auditiva.
- Evaluación de salud bucal.
- Vacuna antitetánica, anti hepatitis B, influenza.
- Descarte de cáncer: colon, próstata, mama y cuello uterino
- Exámenes: glucosa, colesterol total, triglicéridos, hemograma, urea y creatinina en sangre, examen de orina.
- Descarte de maltrato al adulto mayor.

PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA GESTANTE Y DEL NIÑO POR NACER

- Evaluación médica para detectar riesgos.
- Evaluación nutricional
- Evaluación de salud bucal
- Vacuna antitetánica
- Descarte de enfermedades: glucosa, colesterol total, triglicéridos, hemograma, examen de orina, ELISA, grupo sanguíneo, PAP.
- Prueba de Papanicolaou
- Descarte de violencia familiar, depresión/ansiedad.
- Visita domiciliaria/Plan de parto
- Psicoprofilaxis/Estimulación Prenatal
- Administración de Hierro, ácido fólico, calcio

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

CARTERA DE SERVICIOS POR CURSO DE VIDA

COBERTURA DE
GESTANTES CON
ATENCIÓN
PRENATAL
REENFOCADA

GESTANTE

COBERTURA
NIÑO(A) DE 0-11
AÑOS 11 MESES 29
DÍAS CON
CONTROLES CRED
COMPLETO

NIÑO

COBERTURA
ADOLESCENTES DE
12-17 AÑOS 11
MESES 29 DÍAS CON
PAQUETE ATENCIÓN
INTEGRAL
EJECUTADO

ADOLESCENTE

COBERTURA DE
JÓVENES DE 18-
29 AÑOS 11
MESES 29 DÍAS CON
PAQUETE ATENCIÓN
INTEGRAL
EJECUTADO

JOVEN

COBERTURA DE
ADULTOS DE 30 – 59
AÑOS 11 MESES
29 DÍAS CON PAQUETE
ATENCIÓN INTEGRAL
EJECUTADO

ADULTO

COBERTURA DE
ADULTOS MAYORES
DE 60 A MÁS AÑOS
CON PAQUETE
ATENCIÓN INTEGRAL
EJECUTADO

**ADULTO
MAYOR**

EVALUACIÓN NUTRICIONAL

VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO

TAMIZAJE DE SALUD MENTAL

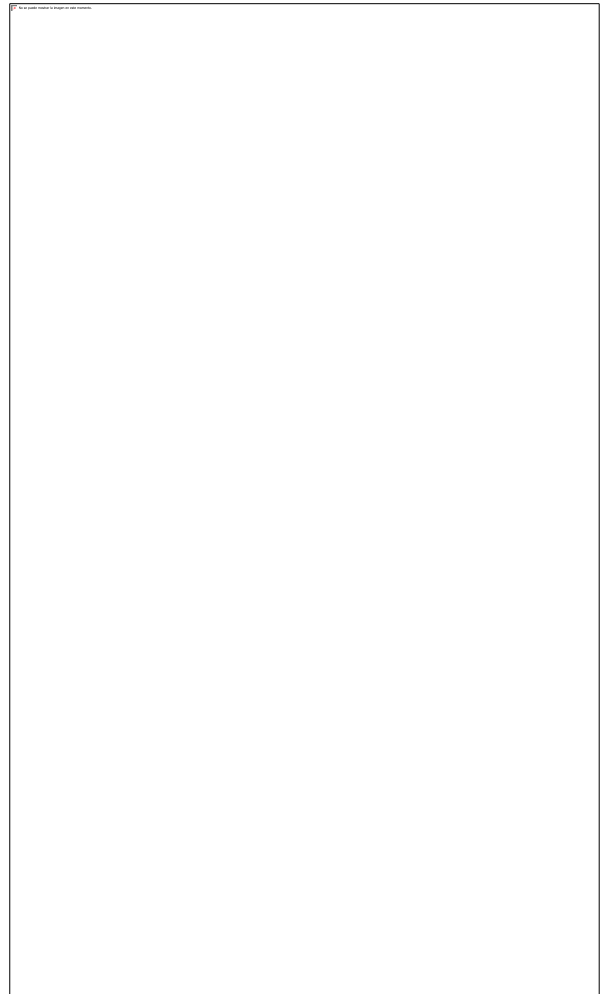
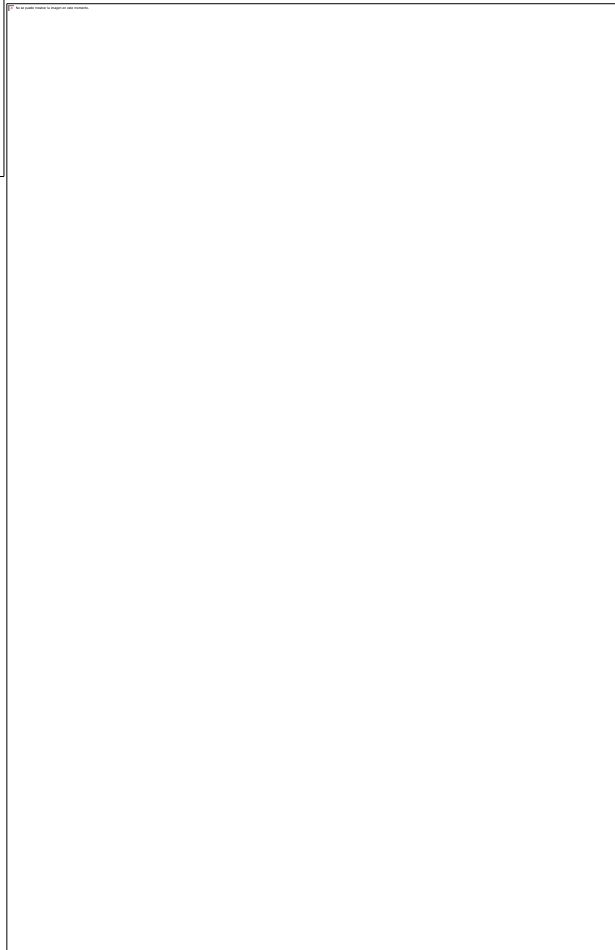
CAPTACIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS

EVALUACIÓN ODONTOESTOMATOLÓGICA

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS



ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS



Actividades realizadas por:

 Profesional de salud

 Equipo Básico de Salud (EBS)



ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

1. En cada cuadro se describe un servicio.

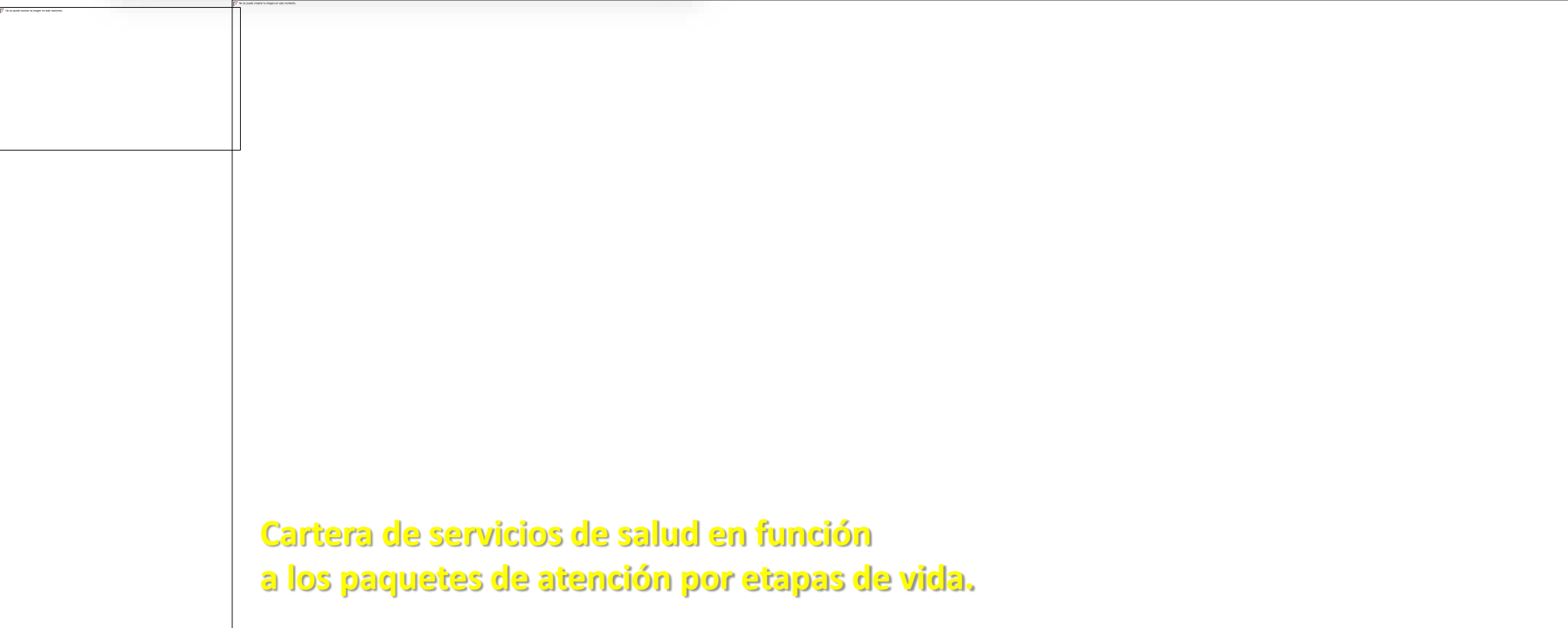
2. En cada cuadro se describe un servicio.

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS



Identificación del EESS

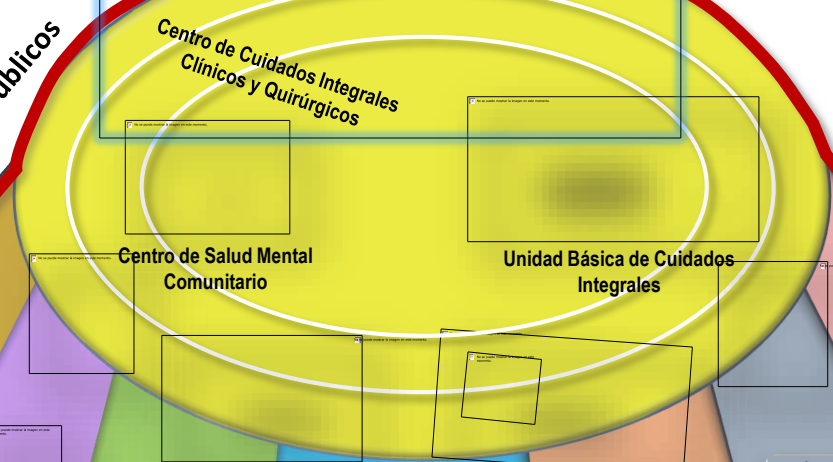
- Cartera de servicios en función a etapas de vida
- Señalización
- Publicación del horario de atención.
- Buzón de sugerencias implementado
- Sala de espera implementada
- Programación de la prestación intra y extra mural.



**Cartera de servicios de salud en función
a los paquetes de atención por etapas de vida.**

EQUIPOS INTINERANTES

Domicilios – Escuelas – Universidades – Centros Laborales – Espacios públicos



SECTOR 1

2
Municipios

SECTOR 3

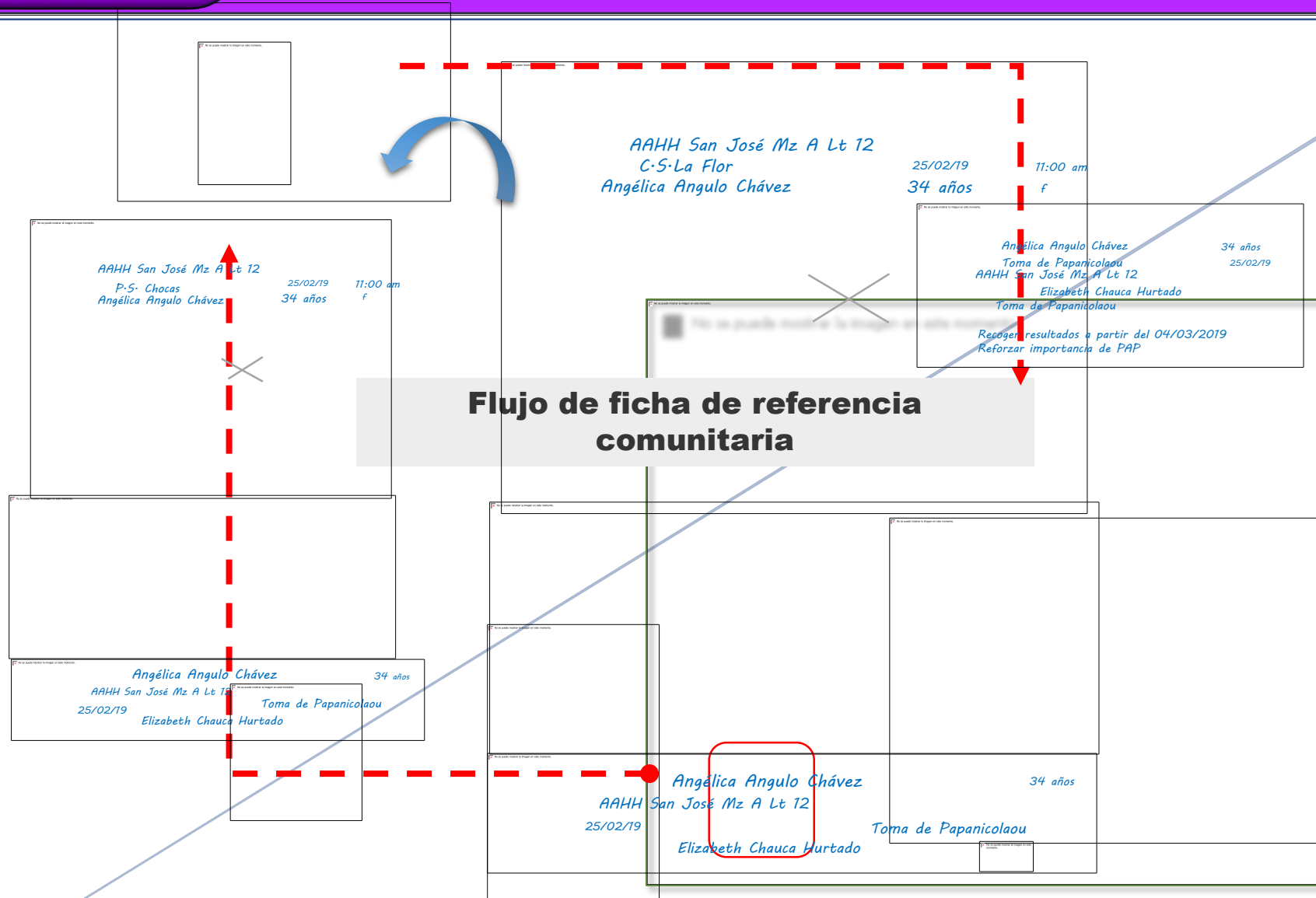
SECTOR 4

SECTOR 5

SECTOR 6

SECTOR 7

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS



ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA

NIVEL NACIONAL

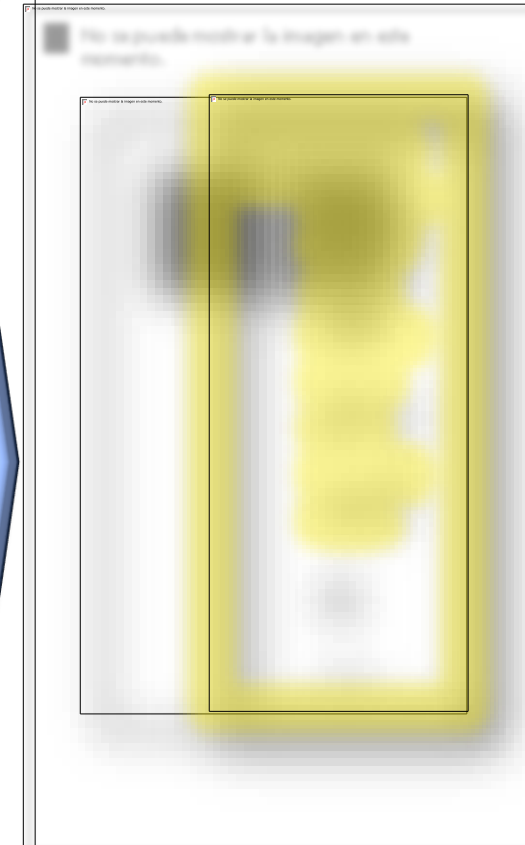
- Decisión política
- Planificación y presupuesto
- Compra de materiales e insumos
- Capacitación
- Comunicación social
- Coordinación intersectorial
- Monitoreo y evaluación

NIVEL REGIONAL

- Planificación de actividades
- Contratación de personal
- Cadena de frío
- Distribución de insumos y material
- Comunicación social
- Coordinación intersectorial
- Presupuesto

NIVEL LOCAL

- Micro planificación
- Distribución de tareas
- Organización de Intervenciones intra y extramurales.
- Coordinación con líderes
- Educación de los padres
- Comunicación social
- Registro
- Ejecución presupuestal

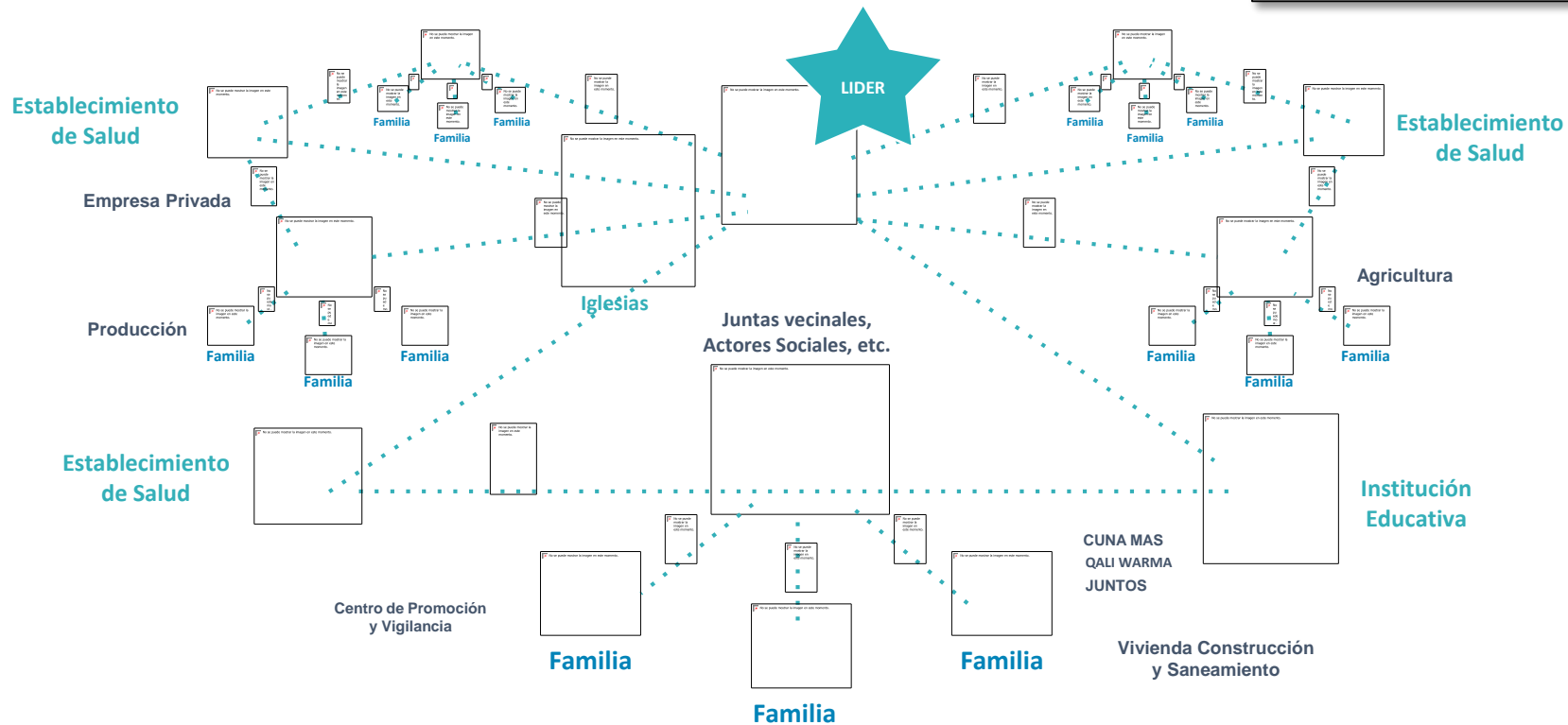


ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA SOCIAL

GOBIERNO LOCAL

MUNICIPIOS:

- Análisis Situacional Local.
- Abordaje de Determinantes.
- Organización territorial.
- Padrón nominal.
- Articulación intersectorial.
- Conducción de programas sociales.
- Participación social.



REDES INTEGRADAS DE SALUD



GESTIÓN: Gestión por Resultados

*Donde hay una empresa de éxito, alguien
tomó alguna vez una decisión valiente*

Peter Drucker

RETOS DE LA GESTIÓN



Aumento en la **demanda de los servicios** debido a cambios demográficos, perfiles de morbi-mortalidad e innovaciones tecnológicas.

Limitadas **capacidades para la gestión pública** en los diferentes niveles de decisión.

Ausencia de articulación del **continuo de la atención**.

Financiamiento fraccionado y altos costos de producción.

CARACTERÍSTICAS DE LA GESTIÓN

Gestión orientada al **logro de resultados** y no solo al cumplimiento de procedimientos.

Procesos articulados y coherentes de planeamiento, programación, supervisión, monitoreo y evaluación.

Gestión **descentralizada**, con procesos institucionales para la toma de decisiones

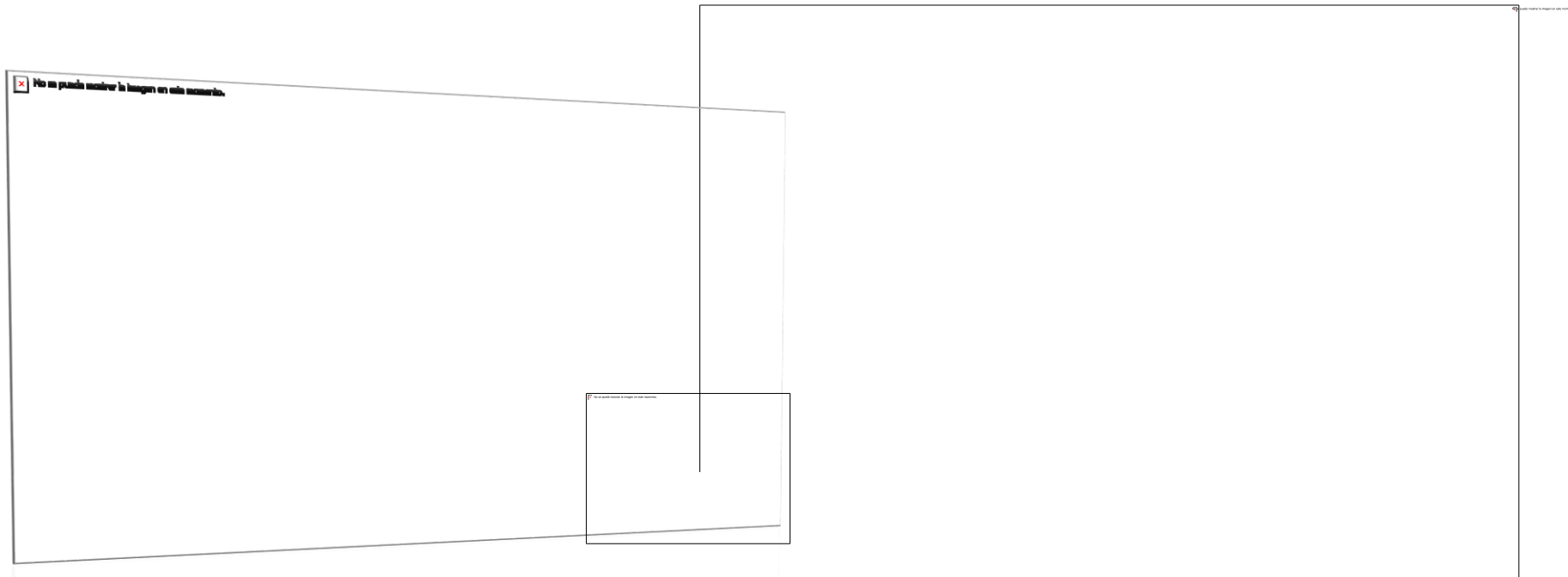
Promoción de la **participación ciudadana y acción intersectorial** en todos los niveles del sistema.

GESTIÓN POR RESULTADOS



Un sistema de gobernanza único con procesos integrados de planeamiento, programación, supervisión, monitoreo y evaluación de los sistemas de prestación y administración.

Planificación basada en las necesidades de la población y orientada a conseguir **resultados sanitarios** en cada **unidad de gestión territorial**: RRHH, medicamentos, insumos, equipos, cuidados integrales, recursos financieros.



CONTROL DE LA GESTIÓN



Sistema de supervisión, monitoreo y evaluación con indicadores y estándares de calidad

Never Events o Eventos
que No Debieran Ocurrir
Nunca (National Quality
Forum - NQF)

GESTIÓN DE RECURSO HUMANOS

COMPETENCIAS PROFESIONALES:

- Conocimientos teóricos.
- Actualización permanente.
- Habilidades técnicas.
- Toma de decisiones.
- Ética.

COMPETENCIAS LABORALES:

- Identificación institucional.
- Cumplimiento normativo.
 - Desempeño eficiente.
 - Trabajo en equipo.
 - Productividad.

HABILIDADES BLANDAS:

- Empatía.
- Liderazgo.
- Actitud positiva.
- Manejo del estrés.
- Pertinencia cultural.
- Vocación de servicio.
- Habilidades de Comunicación.

CONDICIONES LABORALES:

- Horarios de trabajo diferenciado (por horas).
- Asignación de familias.
- Intramural o Extramural
- Uso de tecnologías sencillas.
- Asignación territorial (sector).
- Procedimientos simplificados.

Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos y valorados

FINANCIAMIENTO

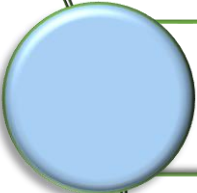
*Ciudadanos saludables son el
mayor activo que un país
puede tener.*

Winston Churchill

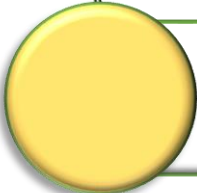
FINANCIAMIENTO DEL MODELO DE CUIDADOS



Cobertura financiera de los cuidados integrales de las necesidades de salud de las personas, las familias y las comunidades.



Protección social con cobertura y acceso universal (Aseguramiento universal)



Asignación de recursos ligada a resultados, cumplimiento de metas sanitarias.



Un único sistema de asignación de recursos basado en la planificación por centro de costos.



Sistema de incentivos orientado a resultados.

Form box (left)

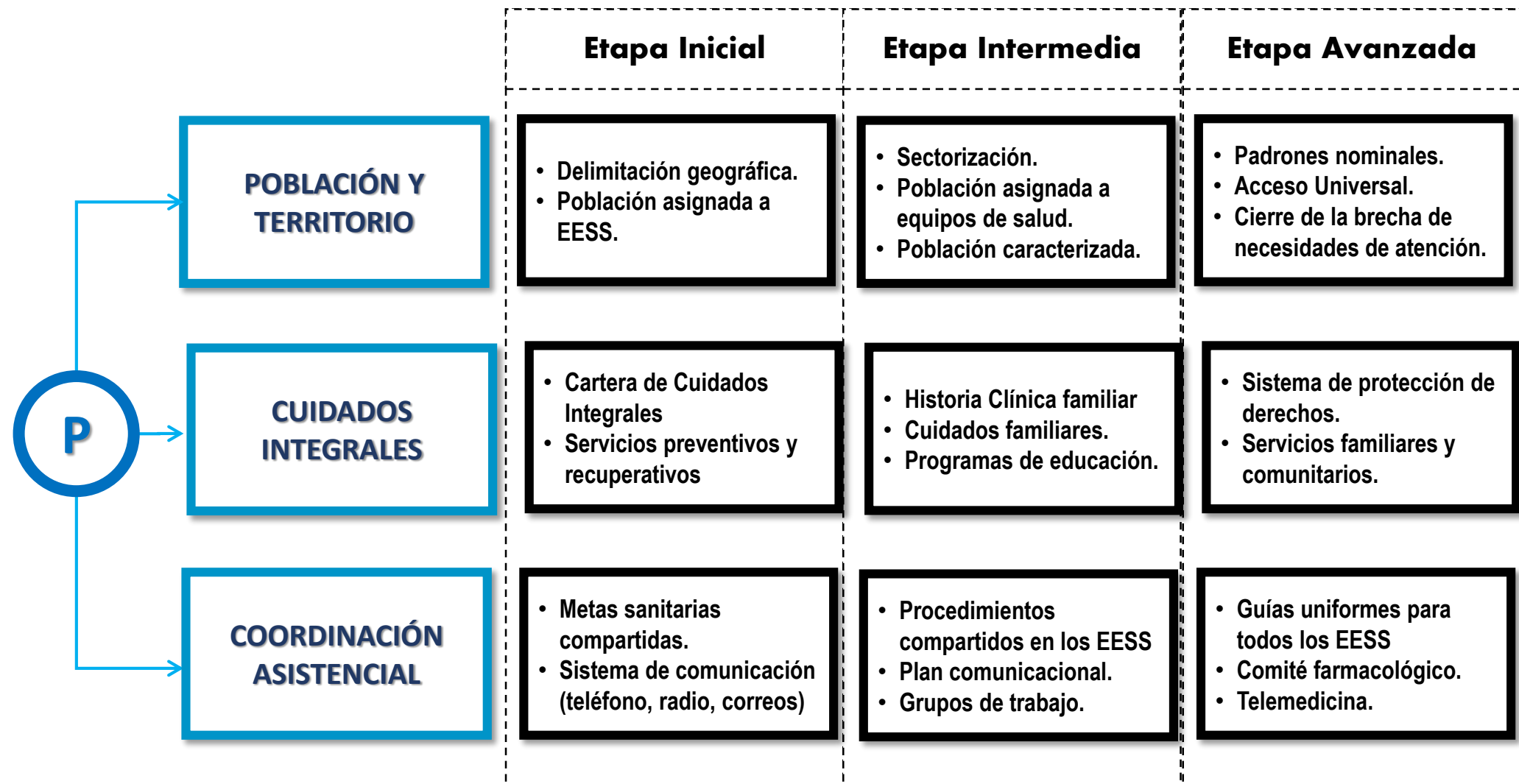
Form box (right)

HOJA DE RUTA DE IMPLEMENTACIÓN

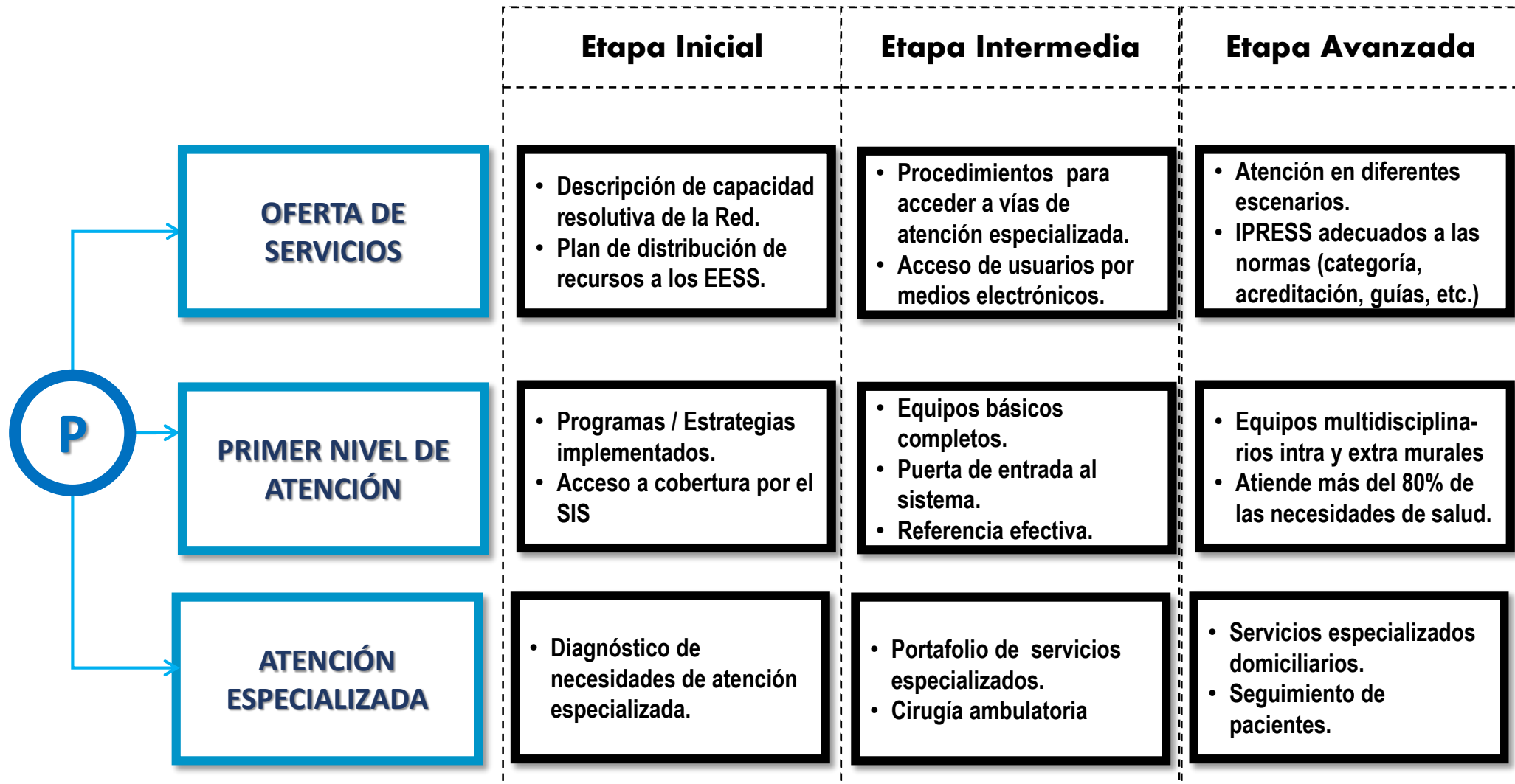
*El fracaso más grande es
nunca haberlo intentado*

Proverbio chino

ETAPAS



ETAPAS



ETAPAS

**SISTEMAS DE
INFORMACIÓN**

**DESEMPEÑO Y
RESULTADOS**

Etapa Inicial

- Plan para implementar sistema que articule la información, clínica, logística, financiera, RRHH, medicamentos, etc.

- Planificación operativa de la red.
- Indicadores de monitoreo

Etapa Intermedia

- Sistema único de información de las personas y sus familias.

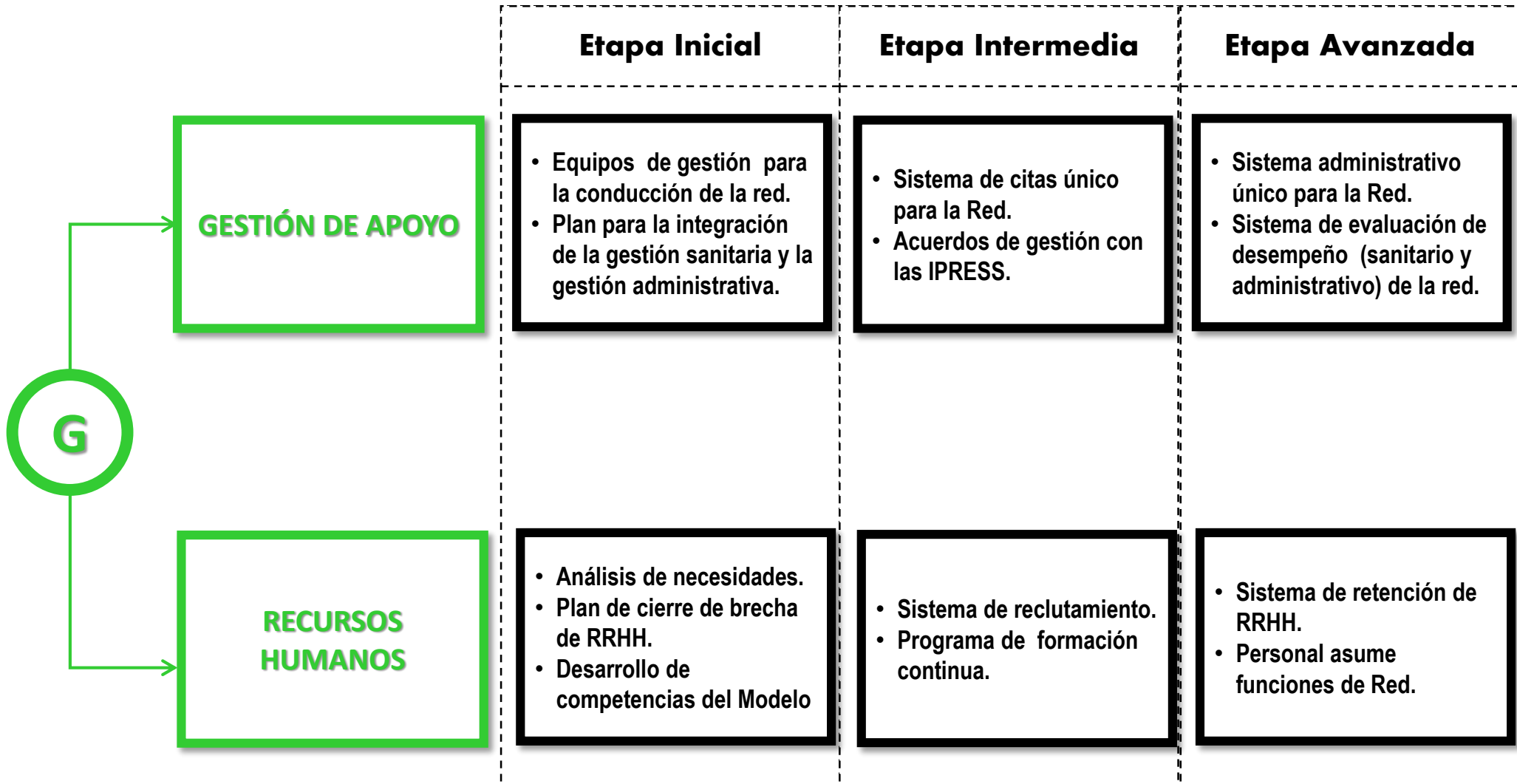
- Planificación estratégica de la red.
- Sistema de supervisión, monitoreo y evaluación.
- Estándares de calidad

Etapa Avanzada

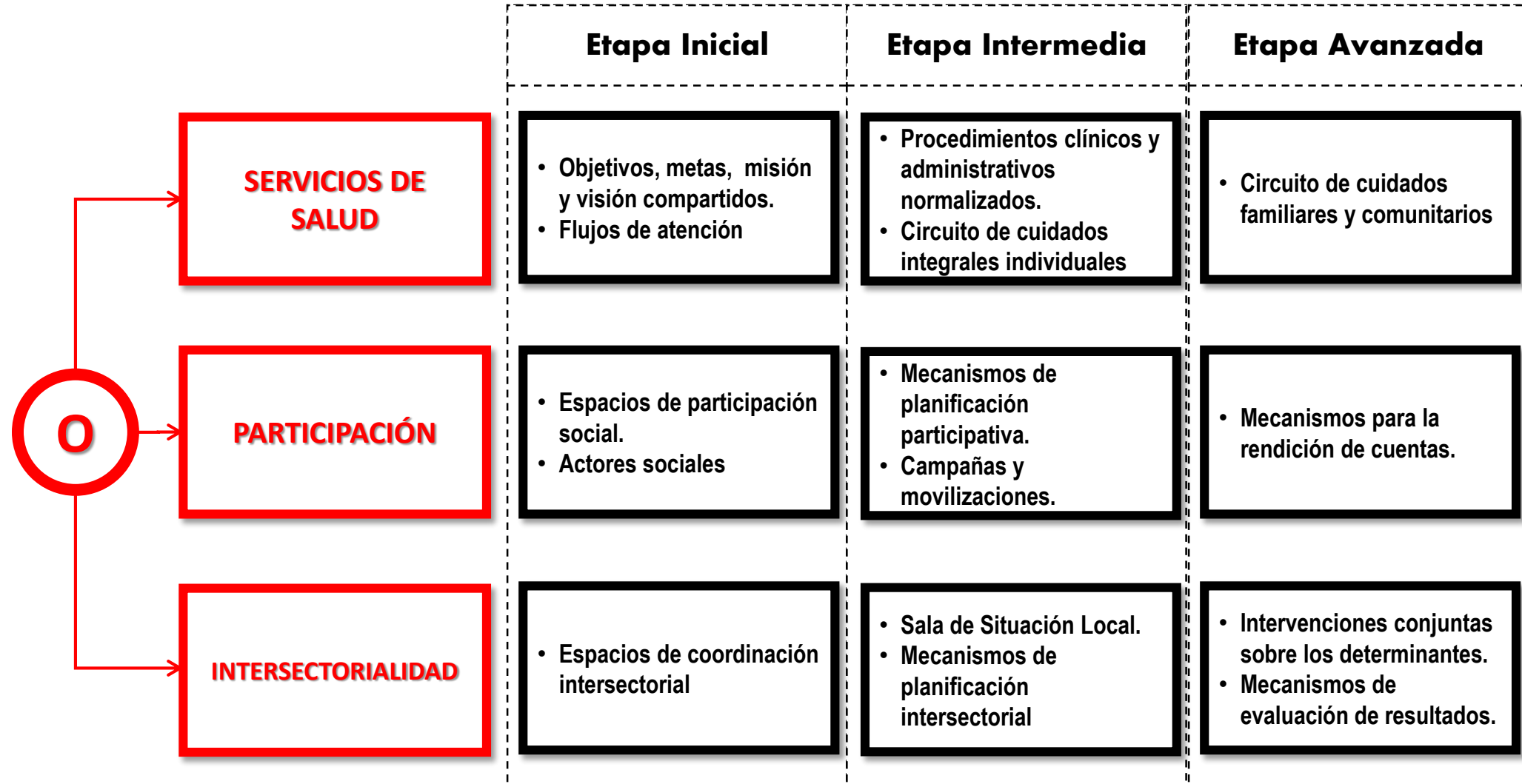
- Historias Clínicas electrónicas.
- Acceso de los usuarios a la información de la atención.

- Sistema de toma de decisiones.
- Mecanismos de evaluación de resultados.
- Medición de la satisfacción de usuarios.

ETAPAS



ETAPAS



ETAPAS

**GESTIÓN
FINANCIERA**

**FUENTES DE
FINANCIAMIENTO**

Etapa Inicial

- Asignación histórica.
- PPR
- SIS

Etapa Intermedia

- Asignación equitativa orientada al cierre de brecha de necesidades.
- Sistema integrado de financiamiento RIS

Etapa Avanzada

- Asignación alineada a los objetivos institucionales.
- Presupuesto por centro de costo (costos de producción)

- Incentivos individuales y colectivos de acuerdo a normas.

- Incentivos alineados a los objetivos institucionales (negociación).

- Incentivos de acuerdo al logro de resultados.

Gracias

