

ATENCIÓN SANITARIA.



SALUD.

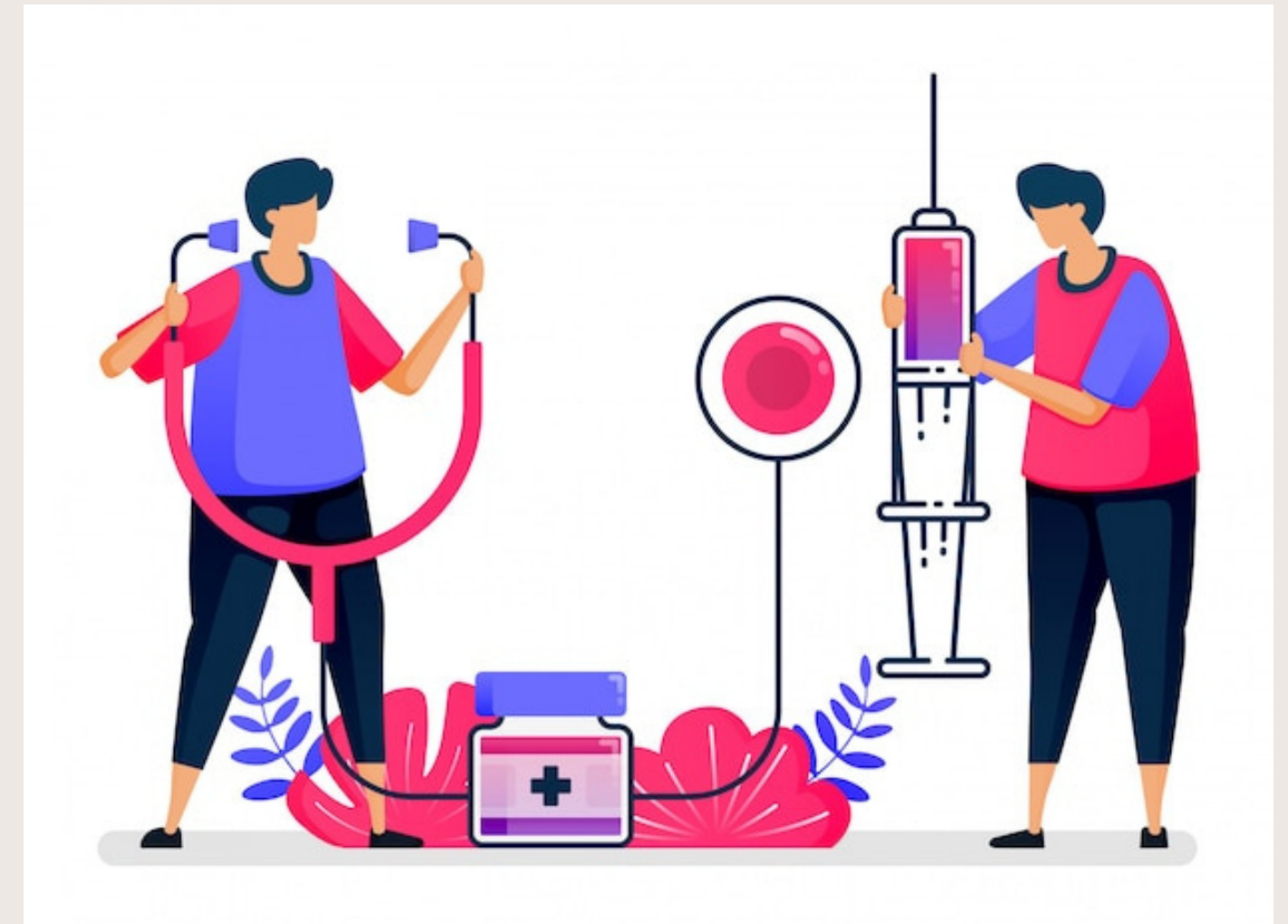
Según la OMS:

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».



CONCEPTO DE SALUD PÚBLICA.

- SEGÚN WISLOW:
El **arte** y la **ciencia** para prevenir enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia de el esfuerzo organizado de la comunidad.



REPRESENTACIÓN DEL CONCEPTO DE WISLOW.

Esfuerzo
organizado de la
comunidad.

Organización
de los servicios
de salud.

Atención
médica.

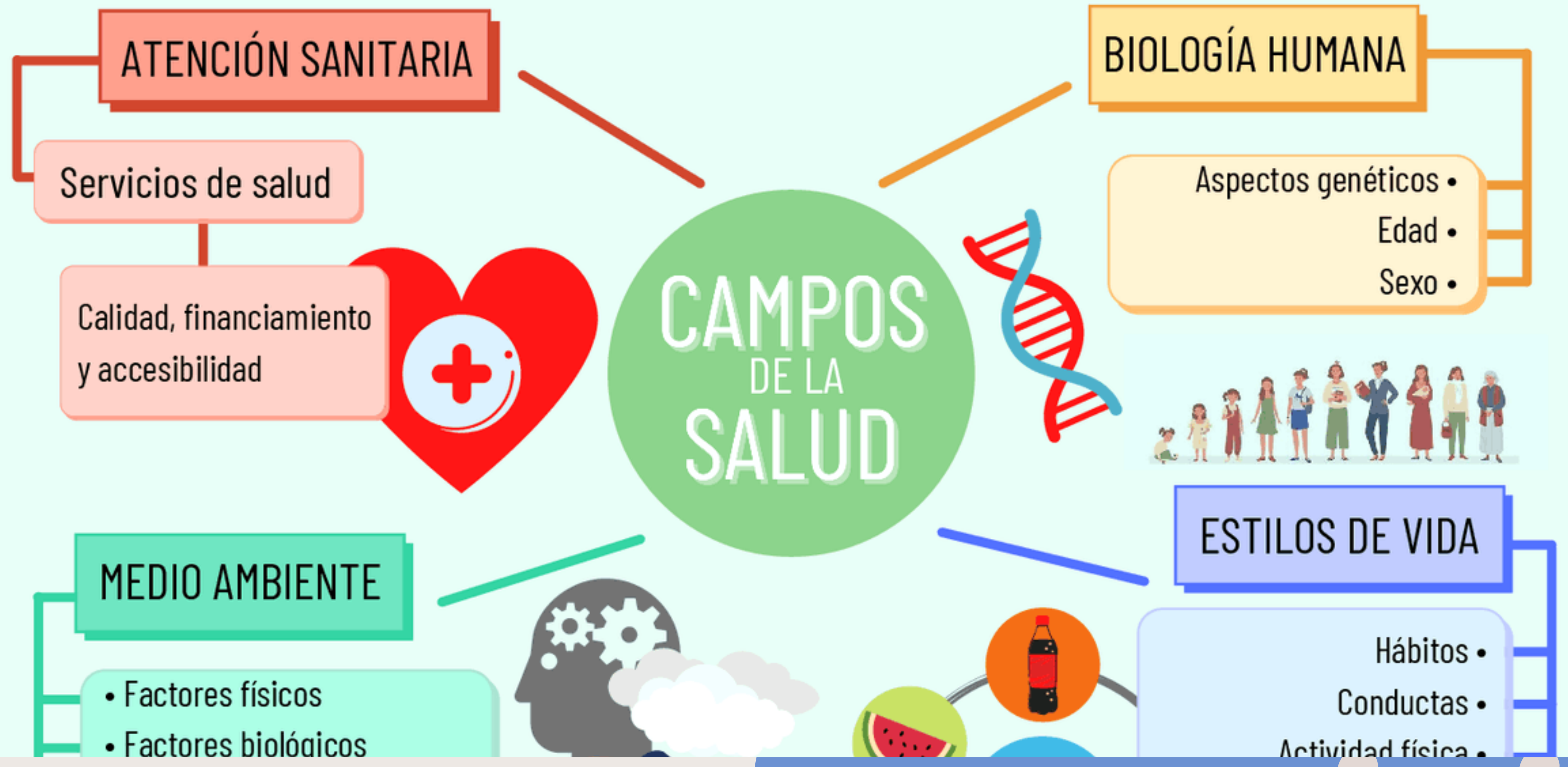
Saneamiento
ambiental

Niveles
socioeconómicos
adecuados



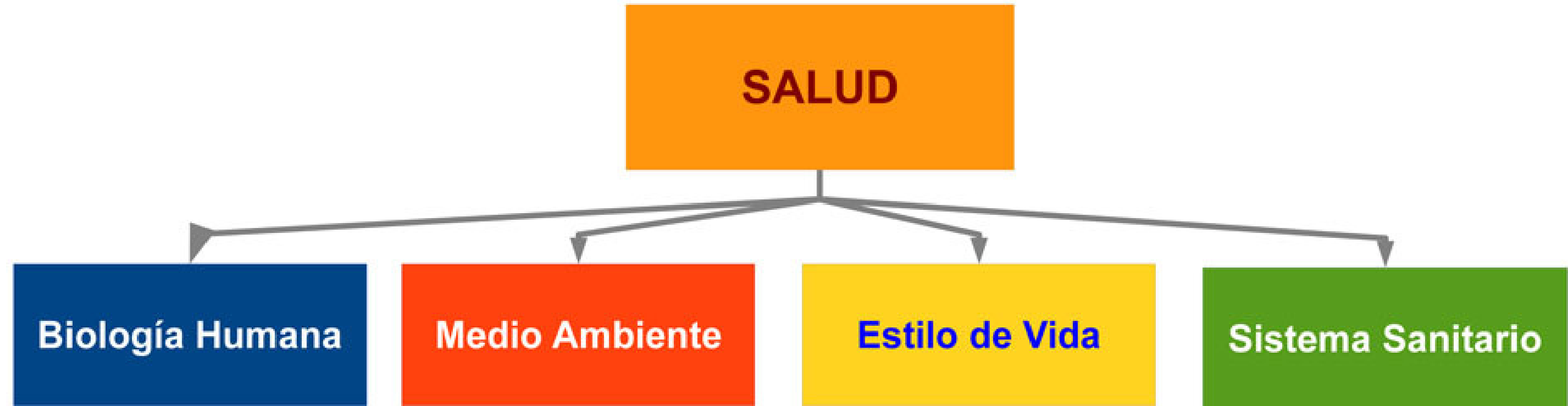
DETERMINANTES DE LA SALUD

MODELO LALONDE-LAFRAMBOISE (1974)

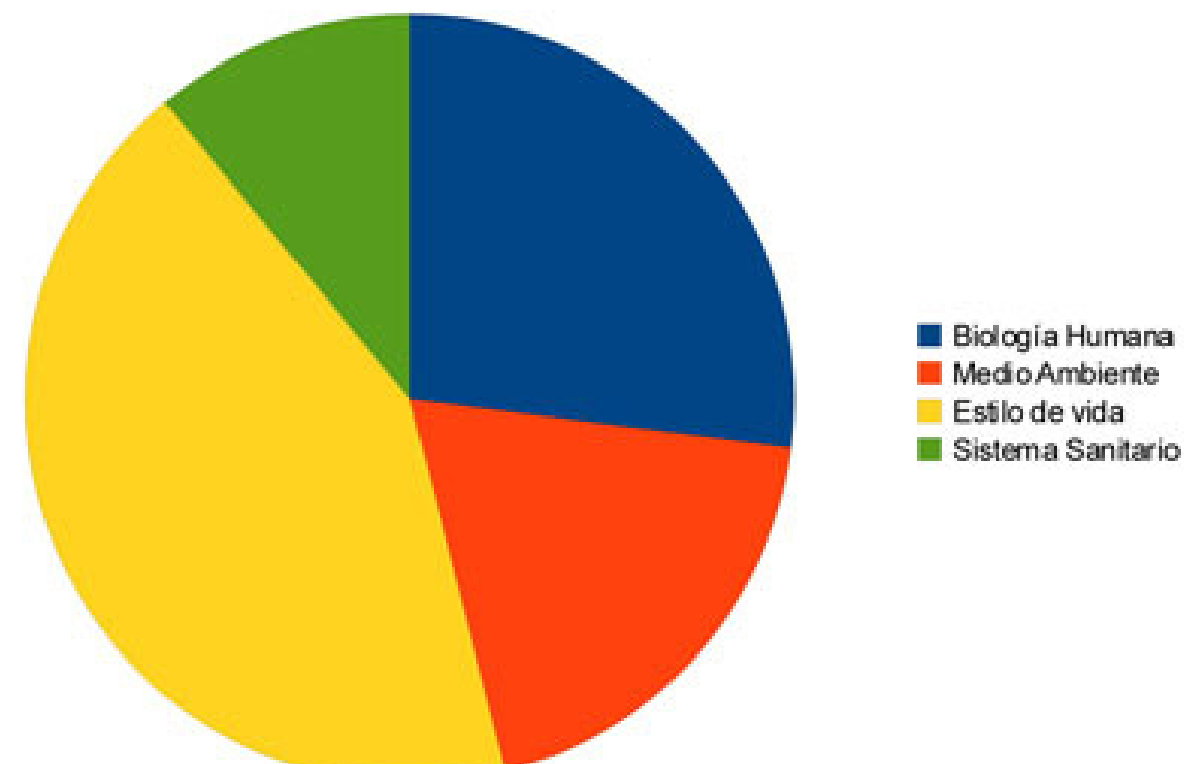


REPERCUSIÓN A
NIVEL
POBLACIONAL.

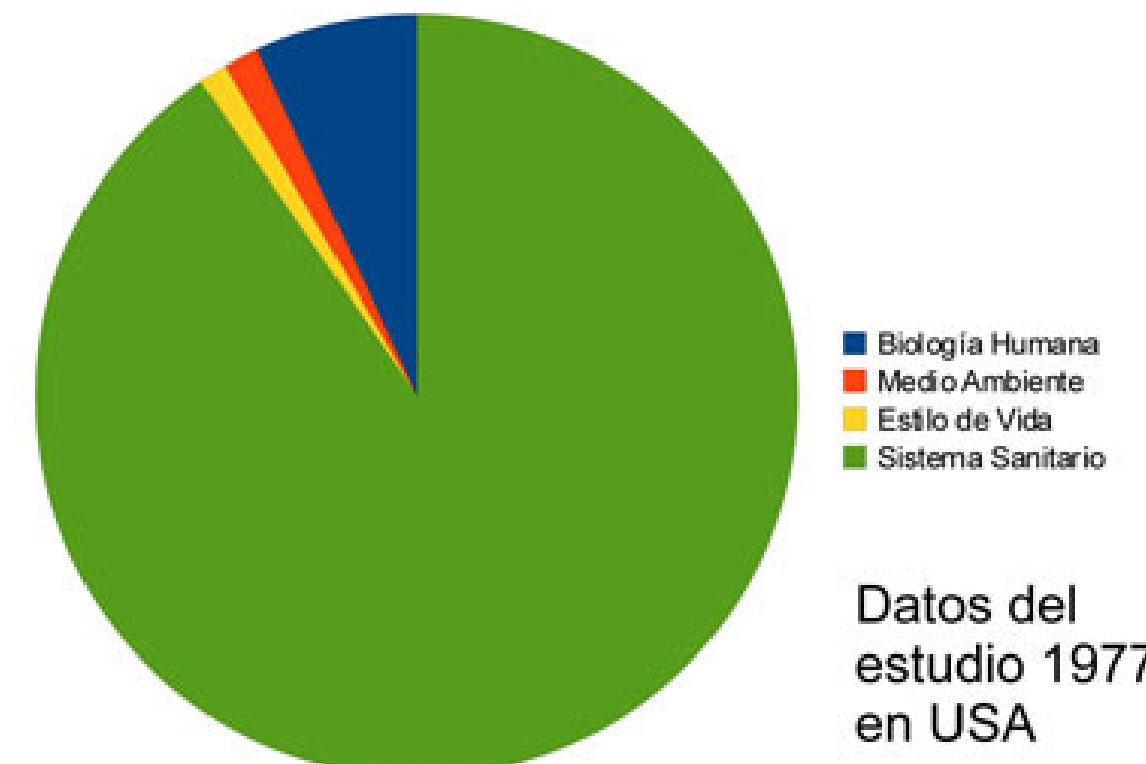
Determinantes para la salud



**Importancia del factor
en la salud**



**Gasto público en cada
factor**



Datos del
estudio 1977,
en USA

DESAFÍOS DE LA SALUD PÚBLICA.



SISTEMAS SANITARIOS DE SALUD.



SISTEMA SANITARIO.

Es un conjunto de entidades y organismos sociales encargados de la producción de servicios sanitarios. Se denomina sanitario a aquel servicio cuyo objetivo directo es la mejora o protección de la salud.



CARACTERÍSTICAS DE LOS SISTEMAS SANITARIOS.

Según la OMS, a cualquier sistema sanitario que pretenda ser óptimo se le deben exigir las siguientes cualidades:

- Universalidad, o cobertura total de la población sin ninguna distinción.

Atención integral, lo que significa que el sistema sanitario debe atender no solo a la “asistencia” sino de manera amplia, a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

CARACTERÍSTICAS DE LOS SISTEMAS SANITARIOS.

- Equidad: referida a la igualdad de trato y accesibilidad a los servicios y en la igualdad de rendimiento de los servicios. Debe ser eficiente, es decir, conseguir el máximo de salud y prestaciones al costo óptimo.
- Flexibilidad, con objeto de poder responder ágilmente a las nuevas necesidades.
- Participación real de la población en la planificación y gestión del sistema sanitario.

Las prestaciones cubiertas son responsabilidad de toda la sociedad y no solo de los sanitarios.



TIPOS DE SISTEMAS DE SALUD.

MODELO LIBERAL. También llamado modelo de libre mercado, favorece la competitividad entre los diferentes proveedores para captar clientes, lo que hace que la tecnología y la investigación científico-médica avance notablemente. Además, lleva implícita la idea de libertad de elección por parte de los ciudadanos.



MODELO SOCIALISTA.

- El modelo socialista puro solo se ha dado en los países comunistas, de los que los únicos ejemplos que quedan en la actualidad son Cuba y Corea del Norte.
Se caracteriza por:
- Financiación en su totalidad por presupuestos generales del Estado, basándose en la solidaridad financiera de todos los miembros de la sociedad.
- Cobertura universal y gratuita de la población, en condiciones de equidad, gratuidad y universalidad.
- Los medios de producción son de propiedad pública y el estado se encarga de la planificación y distribución de los recursos.



MODELO MIXTO.



Es el modelo de gran parte de los países occidentales. Se basa en la separación entre la financiación y la provisión de los servicios sanitarios. Se caracteriza por:

- La financiación de los servicios es mayoritariamente pública a través de impuestos, pero el sector privado puede participar en la financiación de aquellos servicios que se demanden directamente por los ciudadanos.
- La provisión de los servicios será indistintamente pública y privada, pero debe garantizarse el cumplimiento de unos parámetros de calidad asistencial adecuada.
- Se basa en la potenciación de la promoción y prevención y de la atención primaria de salud.



REFORMAS CENTRADAS EN LA SALUD.

- Protección social en salud, acceso universal y la igualdad en la población.
- Financiamiento solidario y eficiente.
- Calidad y eficiencia de la asistencia.
- Promoción de la salud.
- Reorganización de los sistemas de salud.
- Fortalecimiento de la función rectora de la autoridad sanitaria.
- Recursos humanos eficientes.
- Participación social.



FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD EN MÉXICO.





Investigación completa:
<https://bit.ly/3DHO8ud>

[ht](#)

PRESUPUESTO PÚBLICO FEDERAL PARA LA FUNCIÓN SALUD PROYECTO 2021-2022

"Proyecto de Presupuesto Público Federal para la Función Salud, 2021-2022". SAE-ASS-13-21. NOV 2020.
Secretaría General
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Coordinación de Servicios de Información
Dirección de Servicios de Información y Asesoría
Subdirección de Análisis Económico

GASTO PÚBLICO FEDERAL PROPUESTO EN EL PROYECTO 2022
PARA LA FUNCIÓN SALUD ES DE:

\$ 817 664.80 MMDP



Equivalente al
3.03% del PIB

Equivalente al
11.54% como
proporción del PPEF

LA DISTRIBUCIÓN PROPUESTA POR RAMOS:

RAMOS	GASTO PROPUESTO	
IMSS	\$ 356 940.22	MMDP
Salud	\$ 185 989.45	MMDP
Aportaciones Federales	\$ 117 537.25	MMDP
ISSSTE	\$ 69 586.00	MMDP
Aportaciones a Seguridad Social	\$ 60 967.39	MMDP
PEMEX	\$ 16 360.90	MMDP
SEDENA	\$ 7 339.37	MMDP
SEMAR	\$ 2 944.23	MMDP

FACTORES QUE AFECTAN LA PRESTACIÓN DE SALUD.





DATOS EPIDEMIOLÓGICOS.



- Cada día, cerca de 830 mujeres fallecen por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto.
- La mayoría de las personas infectadas por el VIH son también mujeres, especialmente las jóvenes de 15 a 24 años.

En México:

- Según datos de la Encuesta Intercensual 2015 del INEGI:
- 82% de la población se encontraba afiliada a un servicio de salud; 49.9% correspondían al Seguro Popular, 39.2% al IMSS, 7.7% al ISSSTE, 1.2% a los servicios de salud de PEMEX, SEDENA o la Marina Armada y 3.3% al sector privado.
- 17.3% no estaba asegurada. (INSABI)
- SUAVE: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica



Enfermedades metabólicas	47	Hipertensión arterial	246,627	15.4%	256.5
	48	Bocio endémico	318	0.0%	0.2
	49	Diabetes mellitus no insulín dependiente (Tipo II)	200,183	12.5%	186.7
	51	Enfermedad isquémica del corazón	20,527	1.3%	21.3
	52	Enfermedad cerebrovascular	19,821	1.2%	20.6
	107	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	28,978	1.8%	61.6
	127	Diabetes mellitus insulín dependiente (Tipo I)	1,643	0.1%	3.0
	136	Diabetes mellitus en el embarazo	9,739	0.6%	20.7
Enfermedades nutricionales	114	Desnutrición leve	19,926	1.2%	15.4
	115	Desnutrición moderada	3,465	0.2%	2.7
	116	Desnutrición severa	1,865	0.1%	1.4
	135	Obesidad	235,683	14.8%	182.7
	155	Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios	1,304	0.1%	1.0
Displasias y neoplasias	117	Displasia cervical leve y moderada	10,042	0.6%	18.2
	118	Displasia cervical severa y CaCu in situ	1,475	0.1%	2.7
	119	Tumor maligno de la mama	8,029	0.5%	14.6
	97	Tumor maligno del cuello del útero	1,360	0.1%	2.5
Enf. neurológicas y de salud mental	169	Depresión	51,708	3.2%	40.1
	170	Enfermedad de Parkinson	2,747	0.2%	3.2
	171	Enfermedad de Alzheimer	913	0.1%	1.1
Otras ENT	106	Insuficiencia venosa periférica	76,579	4.8%	59.4
	109	Úlceras, gastritis y duodentis	450,336	28.2%	349.2
	112	Intoxicación aguda por alcohol	10,168	0.6%	7.9
	150	Cirrosis hepática alcohólica	2,409	0.2%	2.0
	174	Contacto traumático con avispas, avispones y abejas	3,777	0.2%	2.9
	54	Asma	40,729	2.6%	31.6
	57	Intoxicación por plaguicidas	986	0.1%	0.8

TIPOS DE PROFESIONISTAS DE SALUD.



EN ENFERMERÍA...

- Enfermería de cuidados médico-quirúrgicos (actualmente no se ofertan plazas de esta especialidad)
- Enfermería de salud mental
- Enfermería del trabajo
- Enfermería familiar y comunitaria
- Enfermería geriátrica
- Enfermería obstétrico-ginecológica
- Enfermería pediátrica



OTRAS ESPECIALIDADES...

Farmacéuticos
Fisioterapeutas
Logopedas
Matronas
Médicos
Nutricionistas

Odontólogos
Ópticos y optometristas
Podólogos
Psicólogos
Terapia ocupacional
Veterinaria





Niveles de atención sanitaria.



Niveles de atención en salud en México.

- "Se define niveles de atención como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población."
- Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, sino en los problemas de salud que se resuelven.



CLASIFICACIÓN.

- El primer nivel es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto.
- Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación.
- Es la puerta de entrada al sistema de salud.



- Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc.
- Se resuelven aproximadamente el 85% de los problemas prevalentes.
- Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz.

PREVENCIÓN PRIMARIA evita la incidencia de la enfermedad. Por ejemplo: uso de condones para la prevención del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.



- En el segundo nivel de atención se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría.
- Se estima que entre el primer y el segundo nivel se pueden resolver hasta el 95% de los problemas de salud de la población.
- La prevención secundaria es el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, que son esenciales para el control de la enfermedad. Por ejemplo, el control de la hipertensión.



- El tercer nivel de atención se reserva para la atención de problemas poco prevalentes; se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología.
- Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él.
- En este nivel se resuelven aproximadamente el 5% de los problemas de salud que se planteen.
- Son ejemplos los hospitales hospital central Dr. Ignacio Morones Prieto, hospital La Loma, Centro Nacional de Quemados (CENAQUE), Centros de diálisis, entre otros.

NIVEL TERCIARIO trata de minimizar los sufrimientos causados al perder la salud y disminuir el sufrimiento, por ejemplo, fisioterapias.



Promoción de la salud.



CONCEPTO.

- Es un proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, así como la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud.



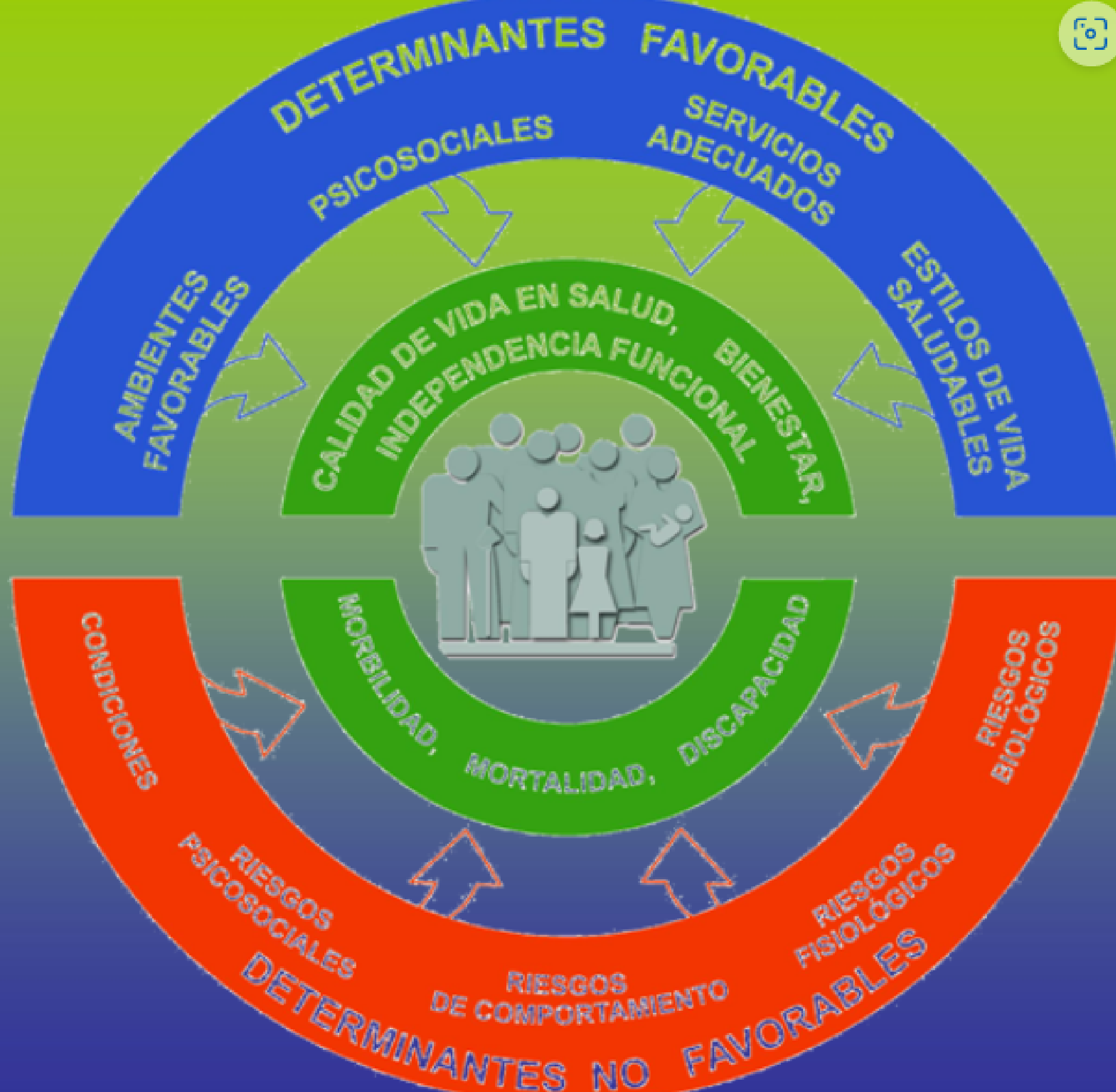
PROMOCIÓN DE LA SALUD.

- Piedra angular de la atención primaria de salud y una función esencial de salud pública.
- Eficiencia con que reduce la carga de morbilidad y mitiga el impacto social y económico de las enfermedades.

Consenso en cuanto a la relación existente entre promoción de la salud, desarrollo humano y económico.



El Objeto
de la
Promoción de
la Salud es
favorecer los
determinantes
positivos y
limitar los
negativos



FUNCIONES DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD





CARTA DE OTTAWA.



CARTA DE OTAWA.

- ORIGEN: Ottawa el día 21 de noviembre de 1986.
 - CAUSA: se crea una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo.
 - SE BASA: en los progresos alcanzados como consecuencia de la declaración de Alma Ata sobre la atención primaria.
 - El documento "Los objetivos de la salud para todos" de la OMS.
- El debate sobre la acción intersectorial para la salud sostenido recientemente en la Asamblea Mundial de la Salud.



PLANTEAMIENTO.

- La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma
- La salud se percibe pues no como el objetivo sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana y confluye tanto los recursos sociales y las aptitudes físicas.
- PRERREQUISITOS PARA LA SALUD:
 - Paz
 - Educación
 - Vivienda
 - Alimentación
 - Renta
 - Justicia social y equidad

5 FUNCIONES DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.

- **DESARROLLAR APTITUDES PERSONALES PARA LA SALUD:** se refiere a proporcionar la información y las herramientas necesarias para mejorar los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para la vida;
- **DESARROLLAR ENTORNOS FAVORABLES:** consiste en impulsar que las personas se protejan entre sí y cuiden su ambiente. Para ello, se estimula la creación de condiciones de trabajo y de vida gratificantes, higiénicas, seguras y estimulantes;
- REFORZAR LA ACCIÓN COMUNITARIA:** impulsar la participación de la comunidad en el establecimiento de prioridades, toma de decisiones, elaboración y ejecución de acciones para alcanzar un mejor nivel de salud;

REORIENTAR LOS SERVICIOS DE SALUD: IMPULSAR QUE LOS SERVICIOS DE SALUD TRASCIENDAN SU FUNCIÓN CURATIVA Y EJECUTEN ACCIONES DE PROMOCIÓN, INCLUYENDO LAS DE PREVENCIÓN ESPECÍFICA.

IMPULSAR POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES: COLOCAR A LA SALUD EN LA AGENDA DE LOS TOMADORES DE DECISIONES DE TODOS LOS ÓRDENES DE GOBIERNO Y DE TODOS LOS SECTORES PÚBLICOS Y PRIVADOS.





OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO. (ODM).

- Son ocho objetivos de desarrollo internacional que los 192 miembros de las Naciones Unidas y una serie de organizaciones internacionales acordaron alcanzar para el año 2015 con el fin de acabar con la pobreza.



El principal objetivo que afecta a la OMS es el ODM 8: fomentar una alianza mundial para el desarrollo. En realidad, los ODM no se pueden abordar por separado: todos ellos están conectados entre sí.

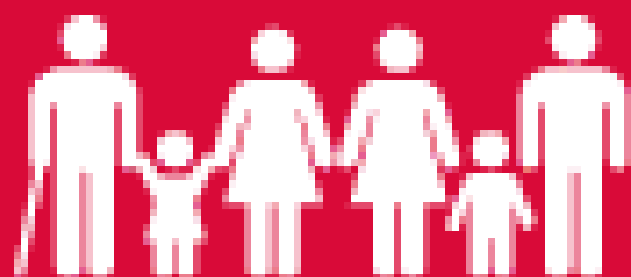




OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

17 OBJETIVOS PARA TRANSFORMAR NUESTRO MUNDO

1 FIN
DE LA POBREZA



2 HAMBRE
CERO



3 SALUD
Y BIENESTAR

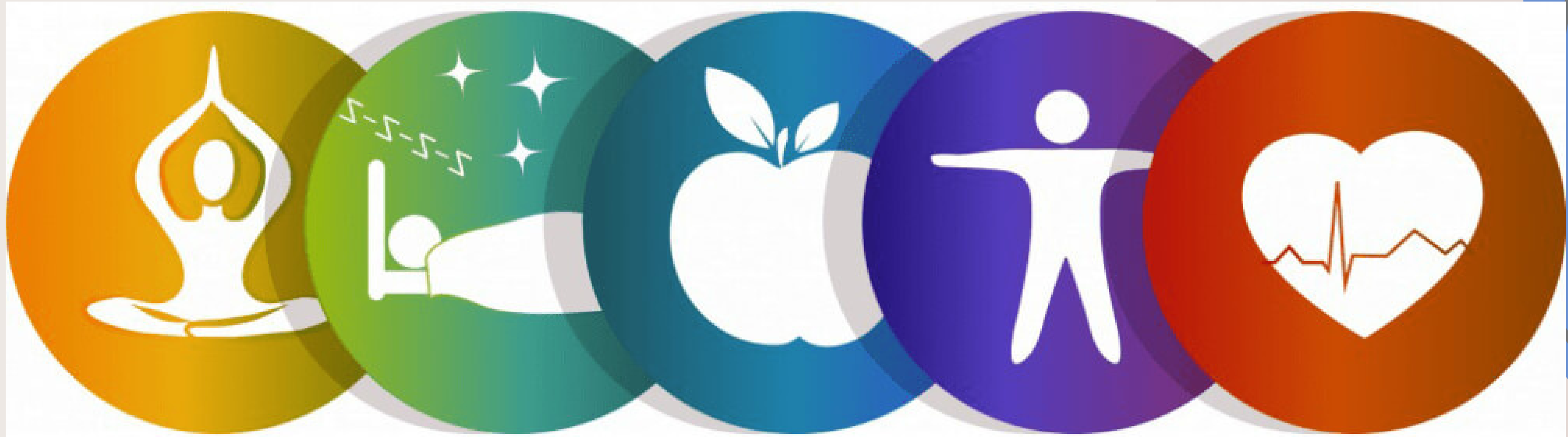


4 EDUCACIÓN
DE CALIDAD





EL MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD DE NOLA PENDER.



NOLA PENDER.

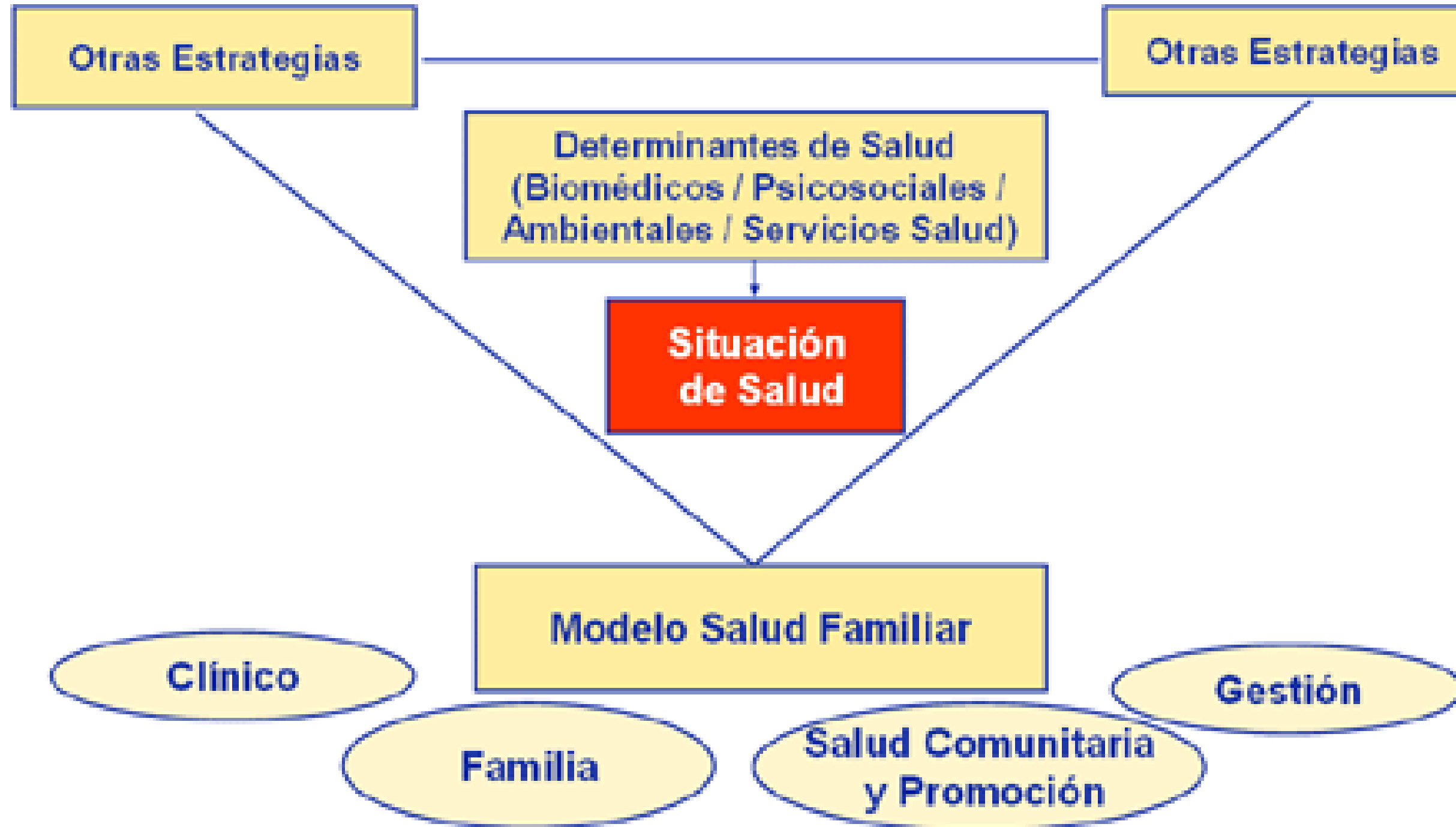
- Es una enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS).
- Expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano.
- Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma en que las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.



- El MPS pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud.
- Enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.



Salud Comunitaria y Promoción de la Salud





FASES DEL CAMBIO DE UNA CONDUCTA SALUDABLE.



Prochaska y Diclemente Sostiene...

- El cambio de conducta en salud responde a un proceso en el que cada persona pasa por varias fases a lo largo de un tiempo.
- Las personas se encuentran en una u otra fase en función del menor o mayor grado de motivación para la adopción de una nueva conducta en salud.

Dejar de fumar es un proceso

influenciable

