



**Nombre del alumno: Maricruz Elizama Méndez Pérez**

**Nombre del profesor: Dr. Cecilio Culebro Castellanos**

**Nombre del trabajo: Ensayo “Atención primaria a la salud integral e integrada”**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Materia: Salud Publica I**

**Grado: 1**

Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de Diciembre del 2020

## Introducción

Los resultados del levantamiento junto con el trabajo del grupo interinstitucional para la transformación del Primer Nivel de Atención (PNA) llevan a proponer el establecimiento de Distritos de Salud (DS) en sustitución de las jurisdicciones sanitarias.

Un sistema de salud basado en la APS se define como un enfoque amplio de la organización y la 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<sup>1</sup>.

Con base en lo anterior resulta imprescindible revisar y analizar los ámbitos conceptuales, organizativos, de acción y de resultados que se han derivado de la inclusión de la APS en los sistemas de salud de los países latinoamericanos y, posteriormente, exponer los logros y desafíos

## Objetivo

Es realizar una revisión temática sobre la inclusión de la APS en los sistemas de salud de los países de América Latina con el fin de brindar una visión integral sobre los avances y los desafíos actuales en esta región, PNA y que permite al paciente llegar a los servicios de alta complejidad que requiere su padecimiento.

En el artículo citado establece que el Estado debe garantizar la protección, respeto, promoción y garantía de la salud mediante el Sistema Nacional de Salud (SNS) que incluye a los sectores público, privado y social. Posteriormente, en 2011, se reformó el artículo primero constitucional sobre los derechos humanos entre los cuales está incluido el derecho a la salud. Para que se pueda llevar a cabo se aplican las siguientes: : a) atender los desequilibrios financieros y garantizar un financiamiento justo; b) hacer frente a la segmentación del acceso a la atención a la salud; c) disminuir el gasto de bolsillo en salud de los hogares mexicanos y reducir la prevalencia de gastos catastróficos por motivos de salud y; d) incrementar la cobertura del aseguramiento en salud, otro de los casos se debe a políticas que tienen los estados o los países que se aplica una de ellas que es la política de salud territorializada con una participación social y organizada fuerte; está centrada en la persona, la familia y la comunidad y parte de las necesidades de salud de la población; considera los determinantes sociales; enfatiza la educación, promoción y prevención; cuenta con una red de prestación de servicios con la coordinación asistencial entre el primer nivel de atención y los servicios especializados y complejos extra e intrahospitalarios con ellos se lleva a cabo las diferentes medidas de aplicación de a) modelo de atención de salud, b) modelo institucional, c) modelo de financiamiento, d) salud y protección social y e) recursos humanos de salud, también se aplicaron diez recomendaciones que son: a) asegurar el derecho a la salud, b) desarrollar modelos de atención basados en Atención Primaria de Salud, c) generar mecanismos de participación social, d) generar mecanismos de regulación y fiscalización del sector privado, e) eliminar las barreras de acceso a la salud, f) abordar los determinantes sociales con intervenciones intersectoriales, g) reposicionar la salud pública como eje orientador de la respuesta del Estado, h) valorar los recursos humanos como protagonistas de la APS, i) promover la utilización racional y la innovación de los recursos tecnológicos y, j) otorgar un financiamiento eficiente y sostenible, que esto son los más que se puede aplicar para una población.

En un ambiente no garantizado se puede enfermar a las personas que en el caso de México tiene un problema de salud por el estado que se encuentra los habitantes de esto se encuentra las siguientes enfermedades del corazón han incrementado en 64%, la diabetes en 82%, los cánceres en 44%, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en 66%, la neumonía e Influenza en 39%, los homicidios en 122% y los suicidios en 33%. Por el contrario, las tasas han decrecido por causas perinatales en 47%, bronquitis crónica en 44%, la desnutrición en 37% y las malformaciones en 24%, estas son las principales causas que algunas poblaciones se enferman mucho.

En el nivel de atención pueden también aplicar los servicios básicos (agua, drenaje y luz); mantenimiento; mobiliario; equipamiento médico; instrumental; medicamentos y biológicos; cartera de servicios incluyendo medicina preventiva, rayos-X y laboratorio; recursos humanos por tipo de personal y de contratación; población total de su área de

influencia y población estimada para la atención de primer nivel en la unidad, también recopila información de la distancia mínima y máxima de traslado.

En la atención integral e integrada inicia desde el primer contacto con la persona para la prevención y promoción para conservar la salud y una vez que la condición de salud lo requiere, continua con la atención asistencial ambulatoria primaria del PNA, para aumentar según la complejidad y especialización de la atención a la condición salud que requiere la persona, del Sector Salud, facultado para planear, coordinar, ordenar, ejecutar y evaluar los procesos del modelo de APS-I Mx.

Las acciones de los DS están fundamentalmente enfocadas a:

- Impulsar la participación comunitaria en los aspectos referentes a la salud de la población.
- Coordinar la prestación de los servicios de salud de todas las instituciones públicas.
- Identificar y atender los riesgos a la salud en el entorno de las personas, las familias y la comunidad, propiciando la colaboración de otros sectores.
- Vigilar el cumplimiento de la normatividad en las instituciones públicas, privadas y sociales prestadoras de los servicios de salud, otras de las estrategias que se puede aplicar son los (educación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), ya cuando sea una participación e organización comunitaria se apli lo siguiente: Equipos multidisciplinarios de salud.
- Apoyo a las personas en la toma de decisiones basadas en evidencia para el fortalecer el autocuidado.
- Implementación de acciones de capacitación, educación y apoyo por parte de los equipos multidisciplinarios para desarrollar habilidades para identificar y resolver problemas, establecer metas y crear planes para mejorar la salud de la comunidad.
- Identificar a las organizaciones que otorgan atención a la salud en las comunidades.
- Identificar y promover vínculos con organizaciones sociales y culturales.
- Participación de la comunidad organizada a través de un comité electo en la toma de decisiones de creciente complejidad.

Y para tener un entorno saludable es necesario el abasto o cuidado de la comida, agua y vivienda.

- El manejo de la basura.
- Plaguicidas y otras sustancias nocivas ambientales, para tener mejor calidad de vida que es lo que más se necesita en las poblaciones, propone articular todas las instituciones que prestan servicios de salud, independientemente de la condición laboral de la persona, para formar un Sistema Nacional de Salud (SNS) equitativo, eficiente y accesible, e los DS se considera el Área de continuidad de la Atención, la cual es la encargada de monitorear la resolutivez de los servicios de primer y segundo nivel de atención

- a) Aumento de los puntos de primer contacto a los servicios sin importar el tipo de condición laboral;
- b) Mejor acceso a servicios de mayor complejidad;
- c) Uso racional y eficiente de los recursos disponibles para el sector;
- d) Diagnósticos oportunos y tratamientos precoces para mejorar la condición de salud de las personas con los servicios recibidos;
- e) Atención Médica continúa desde la detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, control y rehabilitación que las personas requieren para la protección de la salud.

En la educación

1. Formación y educación continua, de aquellos que laboran en cada DS, desde el ámbito administrativo.
2. Capacitación para los prestadores de servicios, es

decir, aquellos que tienen contacto directo con las personas para el proceso de atención.

3. Capacitación de los miembros de la comunidad, a fin de proporcionar elementos para una participación activa e informada de ellos. El monitoreo, evaluación y seguimiento son los instrumentos para la conducción y orden de las funciones y actividades en los DS.

## BIBLIOGRAFIA

“Atención Primaria de Salud Integral e Integrada: la propuesta metodológica y operativa” Lieja No. 7, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México Edición noviembre 2019 ISBN Secretaría de Salud 978-607-460-586-0

[http://sidss.salud.gob.mx/site2/docs/Distritos\\_de\\_Salud\\_VF.pdf](http://sidss.salud.gob.mx/site2/docs/Distritos_de_Salud_VF.pdf)