



Universidad del Sureste



Catedrático: Cecilio Culebro Castellanos

Materia: Salud Pública I

Trabajo: Cuadro sinóptico sobre la atención primaria a la salud del plan nacional de salud 2020-2024

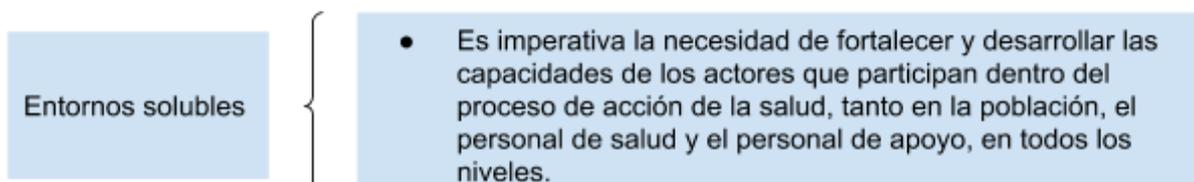
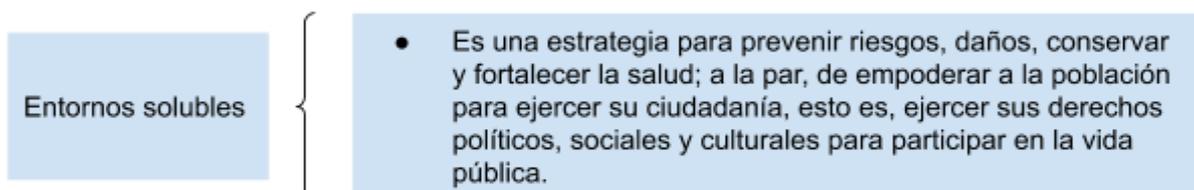
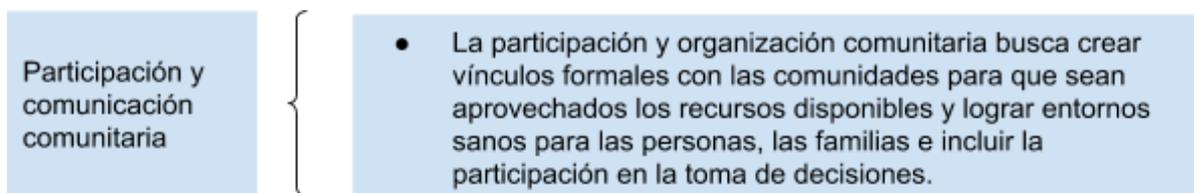
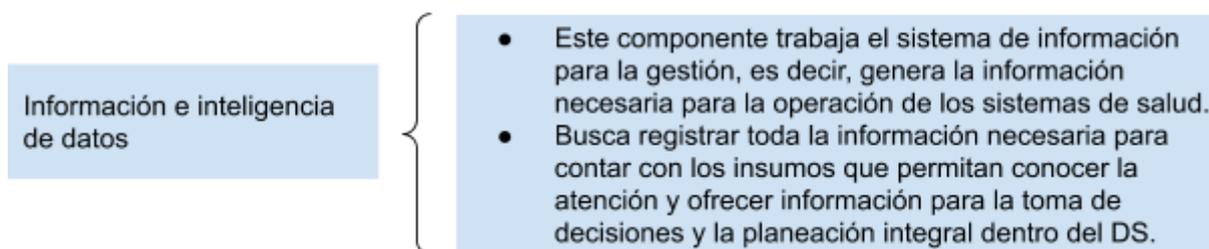
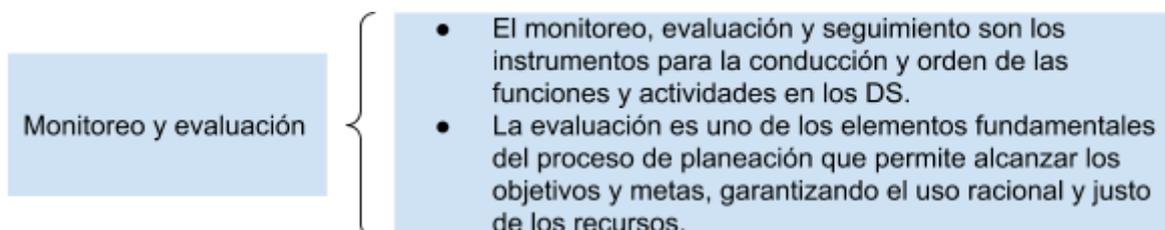
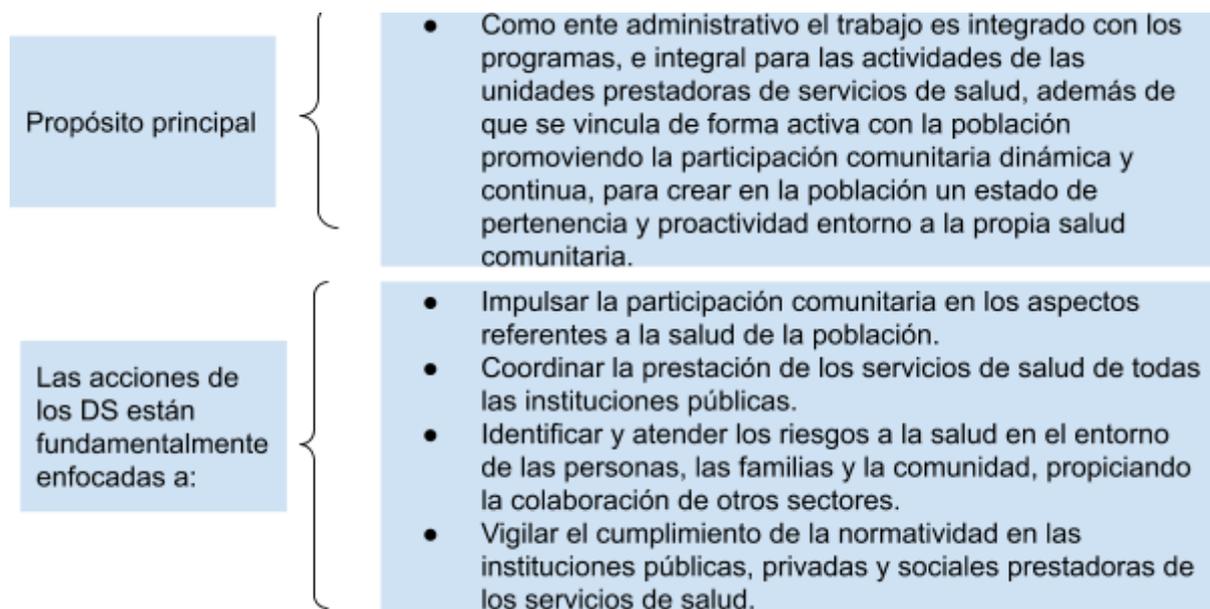
Nombre de la alumna: Luz Angeles Jiménez Chamec

Licenciatura: Medicina humana

Semestre: 1° B

Atención primaria a la salud del plan nacional de salud 2020-2024

Esfuerzos desvinculados de los sectores	<ul style="list-style-type: none">• No hay continuidad para contrarreferencia (2° nivel).• Poca o nula vinculación interinstitucional.
Sin información o desactualizada	<ul style="list-style-type: none">• Exceso de captura de información.• No se cuenta con expediente electrónico.• Retrabajo de captura para diversas tareas.
Rezago y desvinculación de capacitación	<ul style="list-style-type: none">• No hay capacitación específica.• No hay actualización clínica.• Rezago administrativo.• Solo se contemplan temas clínicos .
Enfoque curativo	<ul style="list-style-type: none">• Problemas de fauna nociva.• Saneamiento y conservación.• Medios deficientes de comunicación y sin redes comunitarias organizadas.
Personas ajenas a su salud	<ul style="list-style-type: none">• Demandas de comunidad no resueltas.• Falta de incentivos y apoyos de programas específicos.• Alimentación deficiente y carencias de agua y vivienda
Actividades sin supervisión	<ul style="list-style-type: none">• Desconocimiento de procedimientos y metas.• Falta un programa de supervisión.• Visitas de supervisión esporádicas.
Intervenciones tardías y gastos duplicados	<ul style="list-style-type: none">• Problemas de distribución.• Problemas de almacenaje (renta extra).• Surtimientos tardíos y espaciados.• Mecanismos informales para referencia (medicamentos y estudios).
Infraestructura dañada o inservible	<ul style="list-style-type: none">• Equipo obsoleto e insuficiente.• Problemas de suministro eléctrico.• No hay mantenimiento preventivo ni correctivo.



Estructuras robustas	<ul style="list-style-type: none"> • Exceso de personal (permiso sindical). • Personal heterogéneo para funciones administrativas. • Poca antigüedad en puesto clave (Titular).
Soluciones aisladas	<ul style="list-style-type: none"> • Desbalance en cobertura de unidades. • Colaboración y vinculación niveles capacitación. • Integración e inclusión de prestadores de servicios.
Soluciones	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez agrupados los problemas en los que se diluía la calidad, esfuerzos e inversión para la atención a la salud, se proponen funciones que den solución a estos y conlleven a generar el soporte a la transformación del caos a una administración sólida.
Concepto del distrito de salud (DS)	<ul style="list-style-type: none"> • Se designa con el término de "Distritos de Salud" al Organismo de la Secretaría de Salud con carácter técnico-administrativo y de gestión del Sector Salud, facultado para planear, coordinar, ordenar, ejecutar y evaluar los procesos del modelo de APS-I Mx, para contribuir a garantizar el derecho universal a la salud en su territorio de responsabilidad.
Logística y operación	<ul style="list-style-type: none"> • Logística y operación en los DS es la gestión de todas las acciones necesarias para garantizar la continuidad de las operaciones y la existencia de insumos médicos, de limpieza, administración, mantenimiento y de las tecnologías de las unidades de atención a la salud dentro del territorio de responsabilidad que le compete.
Conservación y mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • La Conservación y Mantenimiento es el conjunto de actividades técnicas y administrativas a desarrollar en inmuebles, sistemas, instalaciones y equipos, con la finalidad de que éstos recuperen, mantengan y ofrezcan los productos o servicios para los cuales fueron diseñados dentro de un marco de seguridad, continuidad, eficiencia y economía.
Estructura orgánica	<ul style="list-style-type: none"> • El cambio en la forma de operar los distritos implica un cambio en la estructura orgánica de los distritos, la cual se genera con el fin de administrar las funciones primordiales de la APS- Mx (Acción comunitaria, prevención, promoción y atención médica) y las funciones de apoyo entorno a esta (planeación, sistemas de información, recursos y regulación sanitaria).

Modelo de sistema de salud con enfoque de redes de servicios

- Uno de los objetivos del sistema de salud es proveer servicios de salud para mantener a la población en un estado saludable, es decir, no solamente proveer los servicios o procedimientos específicos de salud, sino que debe asegurar la accesibilidad de los mismos a la población por un principio de equidad.

Enfoque de RISS

- En el ámbito asistencial, este enfoque consiste en planificar y gestionar los servicios de salud que demanda la población de un territorio, de manera que se asegure el acceso, continuidad y calidad de los servicios en toda la red.

Capa de atención comunitaria

- Dentro de este nuevo enfoque de redes, es importante contar con una estrategia desde los servicios de salud, para identificar la cultura local, las interrelaciones comunitarias, los vínculos y redes sociales, los diferentes actores, sus expectativas y necesidades, así como una estrategia para su vinculación con la red de servicios y fortalecer las redes sociales comunitarias.

Capa de atención ambulatoria primaria

- Para la capa de Atención Ambulatoria Primaria (primer nivel de atención), se establece la articulación en el Distrito de Salud y se consideran desde las Unidades Médicas Móviles, todos los Centros de Salud y los Centros de Salud con Servicios Ampliados las unidades de primer contacto con las personas, familias y comunidades.

Capa de atención hospitalaria

- Los servicios de atención ambulatoria se vinculan con la capa de hospitalización mediante la ruta de atención médica continua, una vez identificada la condición de salud de cada persona se refiere a la unidad que pueda ofrecerle la mejor atención dentro de la red correspondiente o complementaria.

Capa de atención hospitalaria de alta especialidad

- La atención de alta especialidad se enfoca al 3% de los padecimientos atendidos por el sistema de salud. Por tal motivo, es necesario optimizar los recursos para configurar un funcionamiento eficiente del tercer nivel de atención.

Indicadores de salud para redes de atención

- Bajo la lógica de Atención Primaria a la Salud Integral e Integrada (APS-I) Mx la figura del DS desempeña un papel primordial como la entidad responsable del bienestar de una población, por lo que deberíamos tener la capacidad de ubicar los recursos en salud con los que cuenta el distrito, tanto a nivel municipal como local.