



# Retos en la Atención Integrada de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

- DR. ROSENDO ALCANTAR GARCIA
- MEDICINA INTEGRADA/SERVICIOS DE SALUD GUANAJUATO/UNEME EC. IRAPUATO

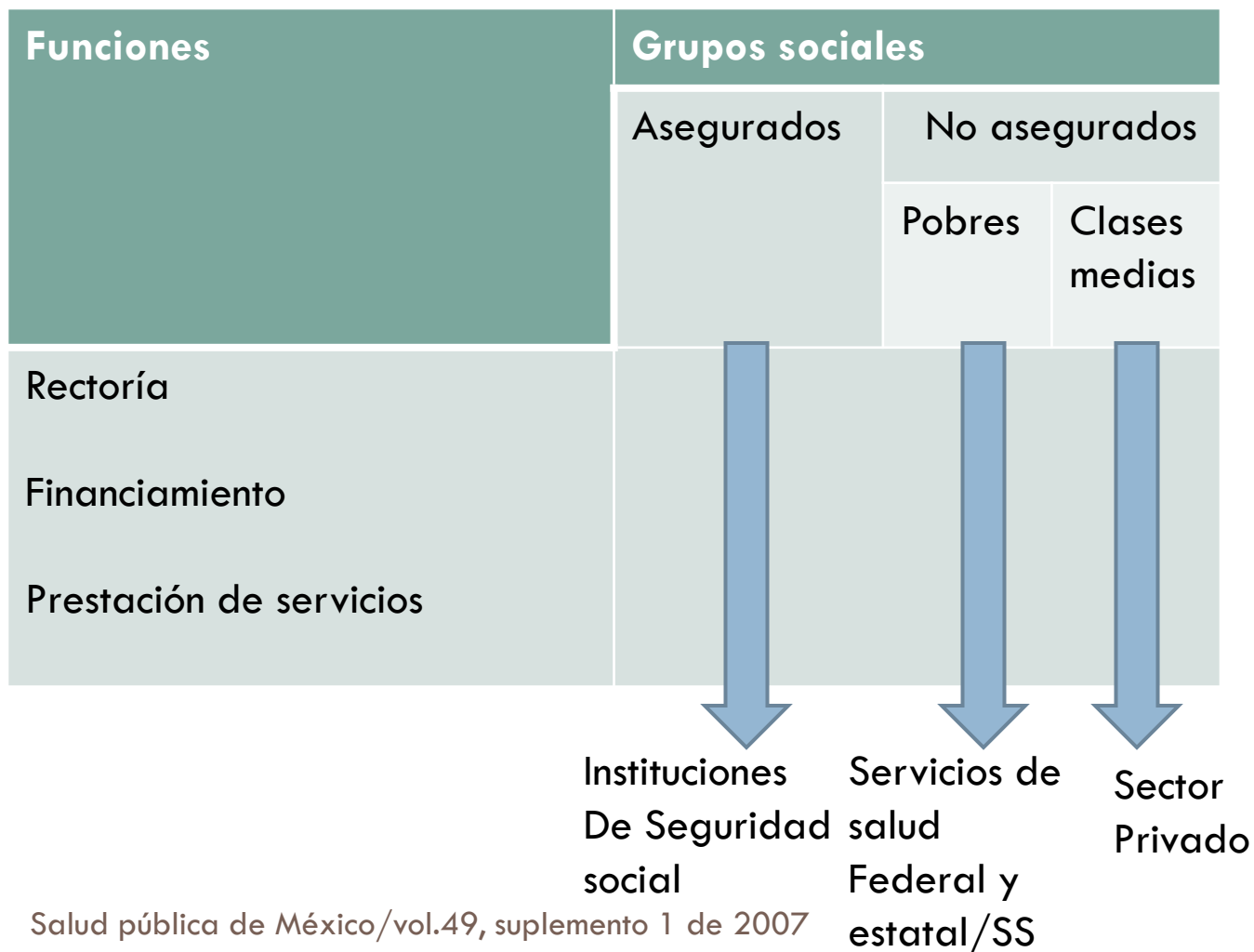


# Antecedentes Sistema Atención Pública de Salud en México

- La fundación del sistema nacional de salud moderno data de 1943, año en la creación de Secretaría salubridad y asistencia (SSA) y del Instituto Mexicano Seguro Social (IMSS).
- En 1959 , se crea el Instituto Seguridad y servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE).
- A mediados de los 80s se creo Modelo Atención a la Salud para Población Abierta (MASPA)
- 2003 se crea Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).



# Antes de la reforma SPSS





# Visión para la reforma SPSS

Funciones	Grupos sociales	
	Asegurados	No asegurados
		Pobres
Rectoría	Secretaria de salud	
Financiamiento	Seguridad social ampliada	
Prestación de servicios	Pluralidad institucional	



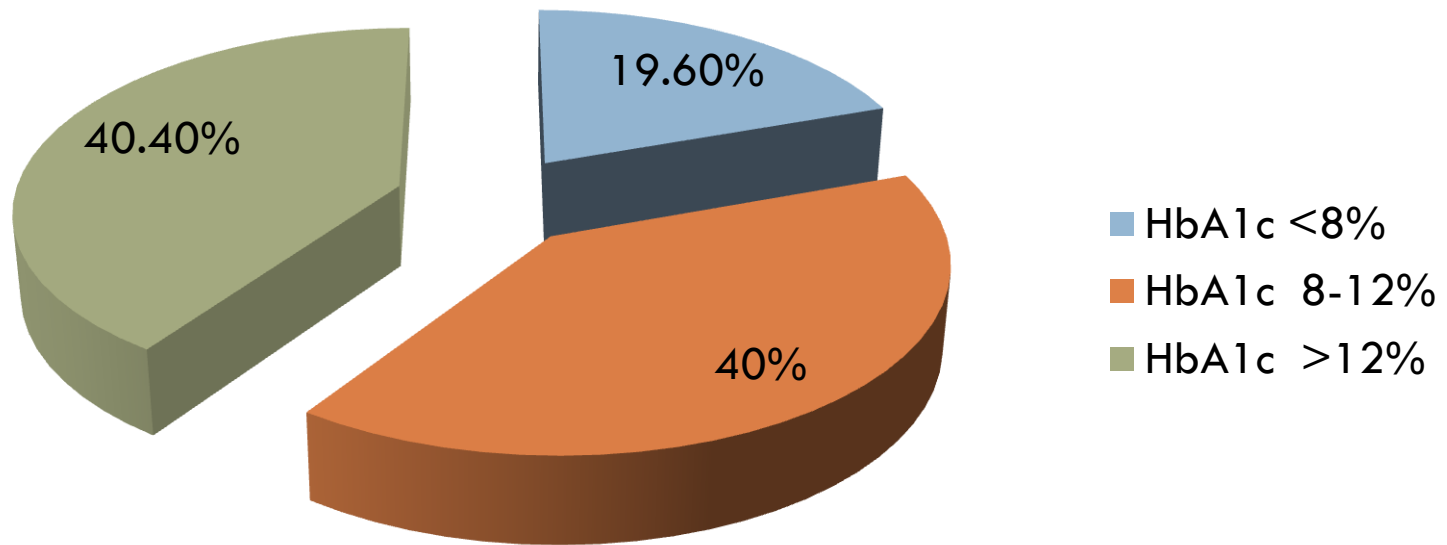
# Prevalencia de ECNT México

- Diabetes Mellitus 2: 7%
- Hipertensión Arterial: 30.8%
- Sobrepeso: 40%
- Obesidad: 30%
- Dislipidemia por Hipercolesterolemia: 26.5%
- Síndrome Metabólico: 86% (ATPIII)
- Síndrome Metabólico: 83.6% (SSA)



# Diabetes Mellitus 2 en México

**adultos >20**

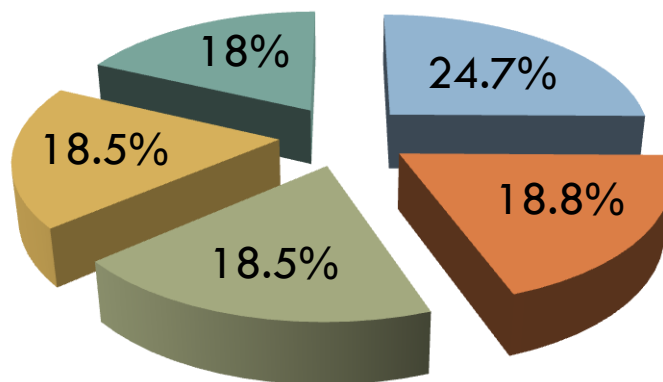




# Control DM tipo2 por Institución Atención

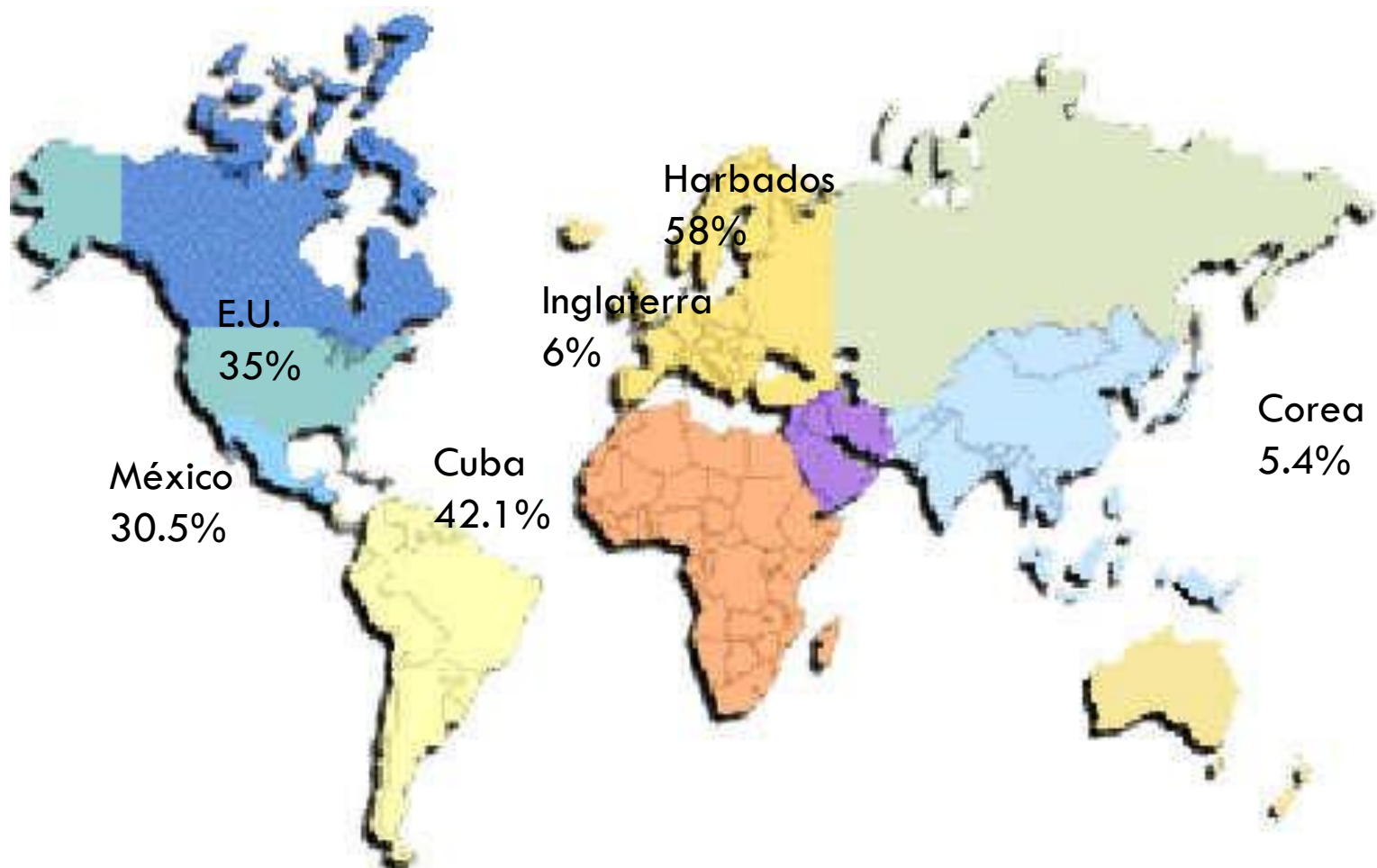
**<8% HbA1c**

- SS Seguro Popular
- IMSS
- ISSSTE
- Poblacion no asegurada
- Otras Instituciones de Seguridad Social





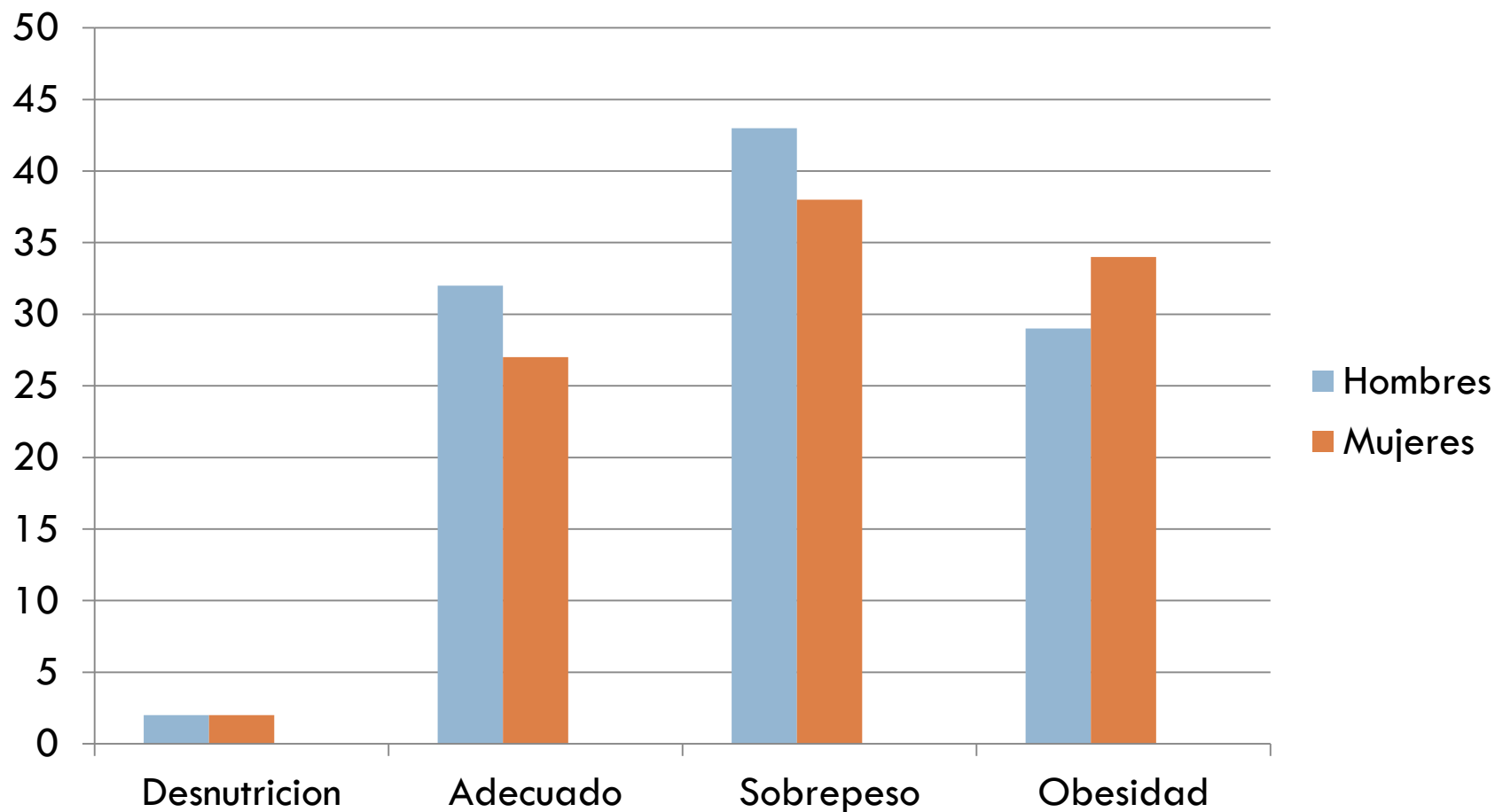
# HTAS EN EL MUNDO







# Distribución del estado nutricional, IMC y sexo en México





# Definición Sistemas Integrales de Salud

*“la gestión y prestación de servicios de salud de forma tal que las personas reciban un continuo de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los diferentes niveles y sitios de atención del sistema de salud, y de acuerdo a sus necesidades a lo largo del ciclo de vida”.*

(Modificado de WHO. Integrated health services – what and why? Technical Brief No. 1, May 2008)



# Especialidad Medicina Integrada en México

Nace 2006 con los siguientes fines:

- Los retos demográficos y epidemiológicos a contener mediante la residencia en medicina integrada.
- Tendencias mundiales en el desarrollo de una atención integrada a la salud.
- Modelo integrador de atención a la salud (MIDAS).



# Especialidad Medicina Integrada

- Especialista para la medicina de primer contacto con un alto nivel de calidad técnica, interpersonal e intercultural que fortalece una atención médica resolutive, centrada en la persona y planifica la continuidad de la atención a la salud con base en la prevención y promoción, el diagnóstico oportuno, el o los tratamientos específicos y la rehabilitación, mediante la vinculación y colaboración con los especialistas corresponsables en las redes de servicios, a fin de sustituir demanda por cuidado a la salud.

Plan de estudios medicina integrada/subsecretaría de innovación y calidad/dirección de calidad y educación en salud



# Características de la especialidad en Medicina Integrada

centrada	En la persona
<b>Orientada</b>	En la atención específica al adolescente, adulto joven, adulto maduro y adulto mayor.
<b>Integradora</b>	Conjunta en el acto médico las actividades de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación a lo largo de los procesos de atención
<b>Enfocada</b>	En enfermedades crónico-degenerativas e infectocontagiosas de alta incidencia y/o trascendencia, así como en la salud mental, accidentes y violencia
<b>Continuada</b>	Responsable del flujo del paciente a través de los servicios, procesos y redes del sistema de atención, mediante el diseño de un plan de seguimiento
<b>Articuladora</b>	De los servicios, procesos y redes de atención, mediante su vinculación horizontal y vertical efectivas que aseguran la solución del problema de salud en donde corresponda (evita el peregrinar del paciente)
<b>Participante</b>	En la formación de médicos generales en el primer contacto de atención y en la capacitación de los profesionales de la salud

Plan de estudios medicina integrada/subsecretaría de innovación y calidad/dirección de calidad y educación en salud



# Modelo integrador de atención a la salud (MIDAS)

## Misión:

- Eliminar las barreras (geográficas, culturales y organizacionales) que existen en el ámbito de la prestación de servicios, para así garantizar el acceso a servicios de calidad seguros, continuos y respetuosos de los derechos y preferencias de los usuarios.

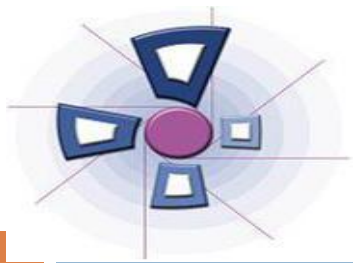
Plan de estudios medicina integrada/subsecretaría de innovación  
y calidad/dirección de calidad y educación en salud



# Modelo Integrador De Atención a la Salud (MIDAS)

## Propósitos:

- De una atención pasiva o reactiva y alejada de la comunidad a una atención pre activa y basada en las necesidades locales de la población.
  - De una atención centrada en la enfermedad a una atención integrada con un énfasis anticipatorio.
  - De una atención parcial a una atención de alta capacidad resolutive.
  - De una atención fragmentada a una atención integrada y continua.
  - De una atención basada en una práctica individual a una atención en equipo.
  - De una atención en manos exclusivamente de profesionales de la salud a una atención integral que incorpore el auto-cuidado y la corresponsabilidad.
- Plan de estudios medicina integrada/subsecretaría de innovación y calidad/dirección de calidad y educación en salud



# Campo laboral Especialista de Medicina Integrada

- Hospitales comunitarios
- Centros de Salud Urbanos
- Centros de Salud Rurales
- Centros Avanzados de Atención Primaria (CAPS)
- Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES)
- Instituciones dedicadas a la promoción de la salud y la prevención específica
- Instituciones dedicadas a la rehabilitación y seguimiento de pacientes con discapacidad
- Instituciones dedicadas a la atención del paciente adulto mayor

Plan de estudios medicina integrada/subsecretaría de innovación y calidad/dirección de calidad y educación en salud





# Ventajas de la Atención Integrada de Salud.

- Atención en Salud de Calidad.
- Vincular los servicios de atención en salud.
- Evitar el peregrinar infructuoso de los pacientes a través de los servicios de salud.
- Evitar consecuencias de una atención inoportuna.
- Disminuir gastos en la atención hospitalaria.
- Mejorar la calidad de vida de la población.



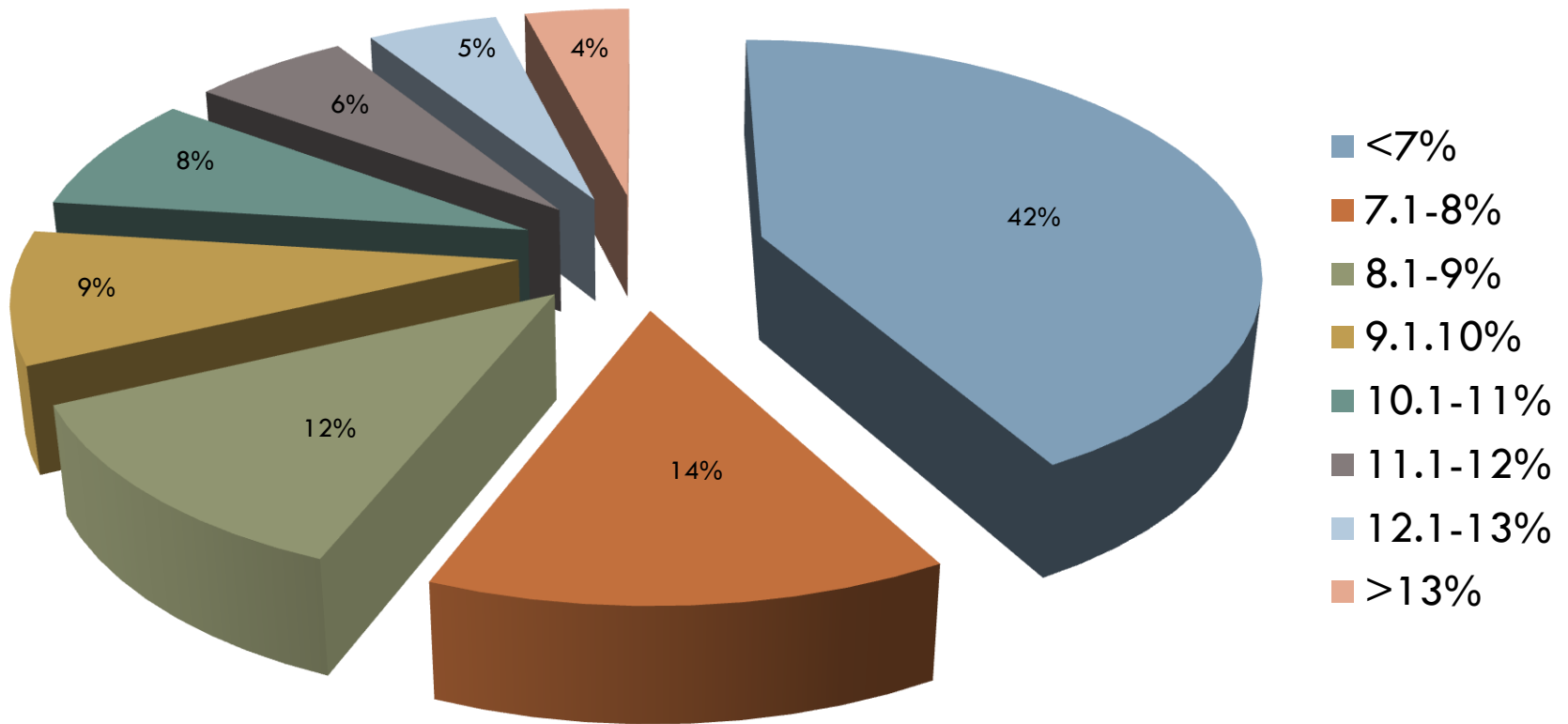
# Servicio Integrado de Salud de las ECNT.





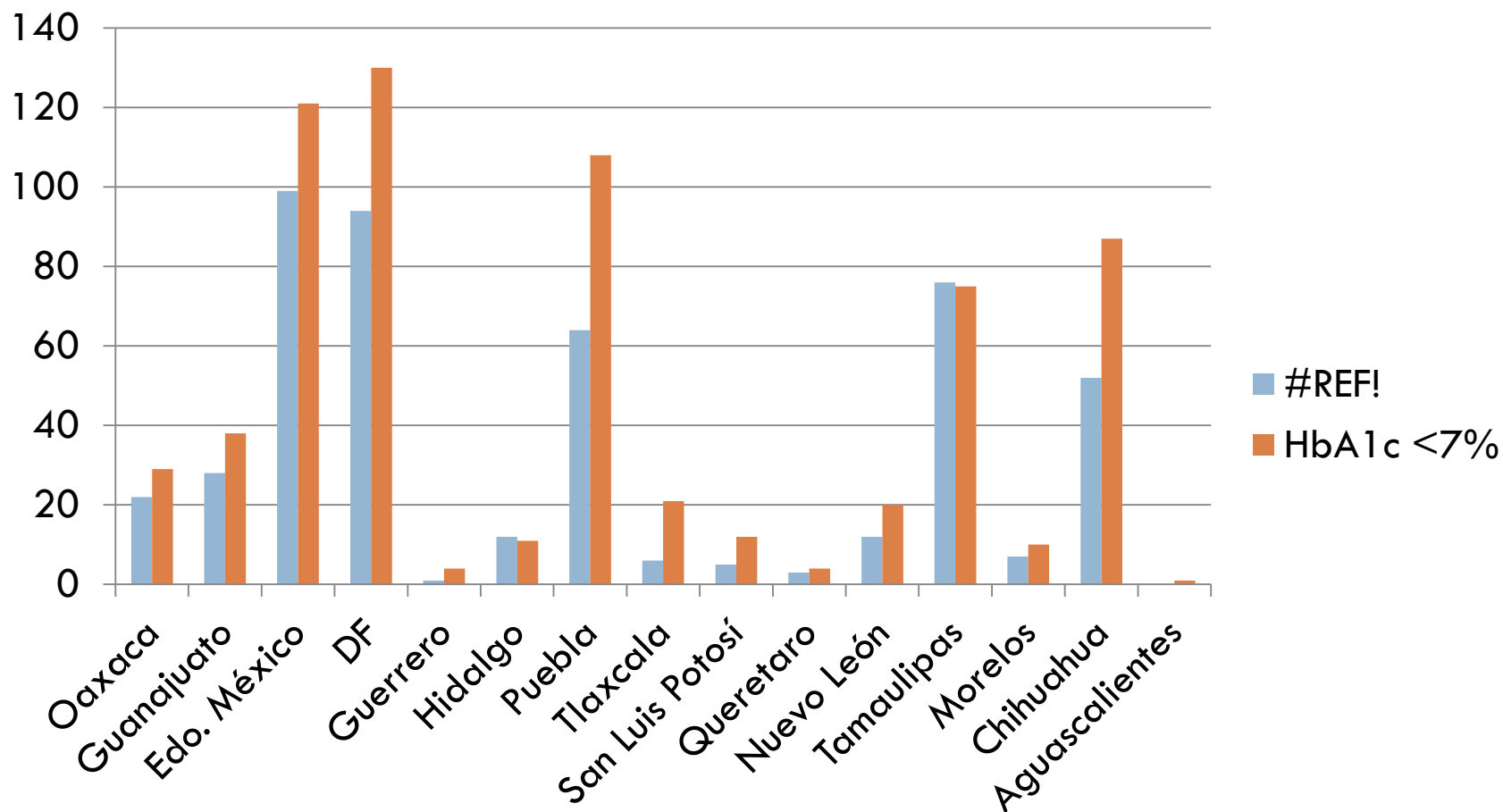
# Resultados HbA1c 1552 personas UNEMES- recorrido por la salud, México.2009

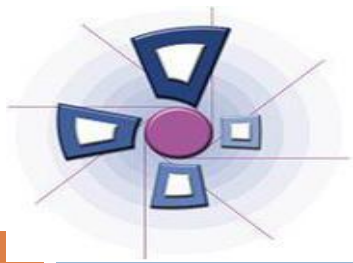
## DIABETES





# Resultados HbA1c según estado UNEMES- recorrido por la salud, México.2009





# Atención de las ECNT en UNEME EC Irapuato.

- Impacto del apoyo familiar en el apego al tratamiento interdisciplinario en las ECNT en la UNEME EC Irapuato, Guanajuato.
- Estudio transversal, prospectivo, descriptivo y analítico.
- Participaron 1 22 pacientes en los que se analizaron parámetros de control para las ENCT como la HbA1c, TA, IMC, Perfil de lípidos al ingreso a la UNEME EC Irapuato y al momento del estudio.



# Prevalencia de las ECNT en la UNEME EC Irapuato, Guanajuato.

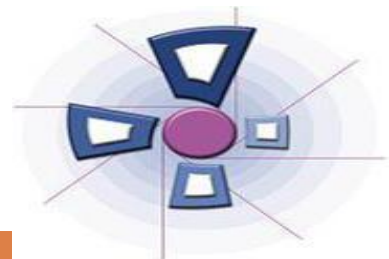
Hipertensión Arterial Sistémica: 57.3% (69)

Diabetes Mellitus 2: 92.6% (113)

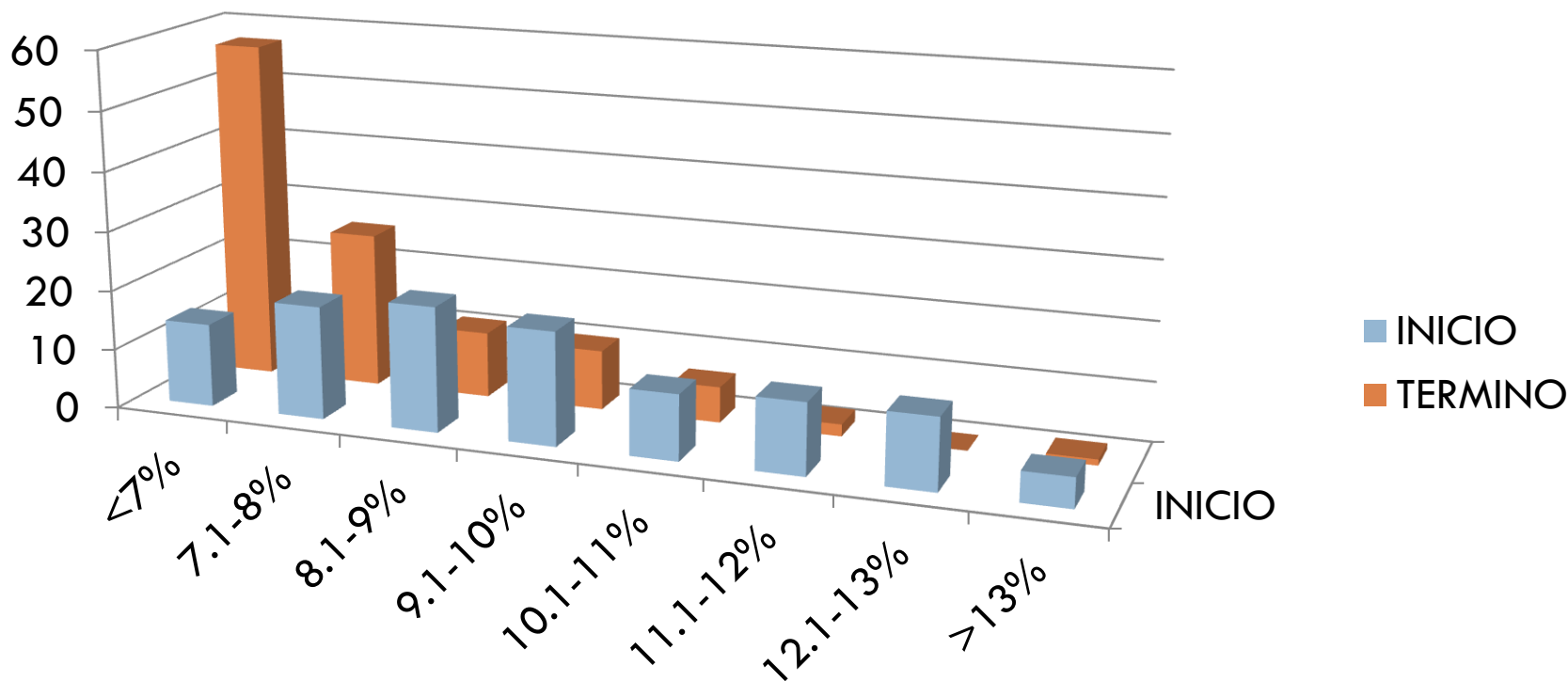
Obesidad: 69.6% (85)

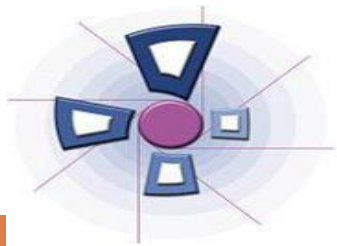
Dislipidemia: 98.3% (120)

Síndrome Metabólico: 69.6% (96)

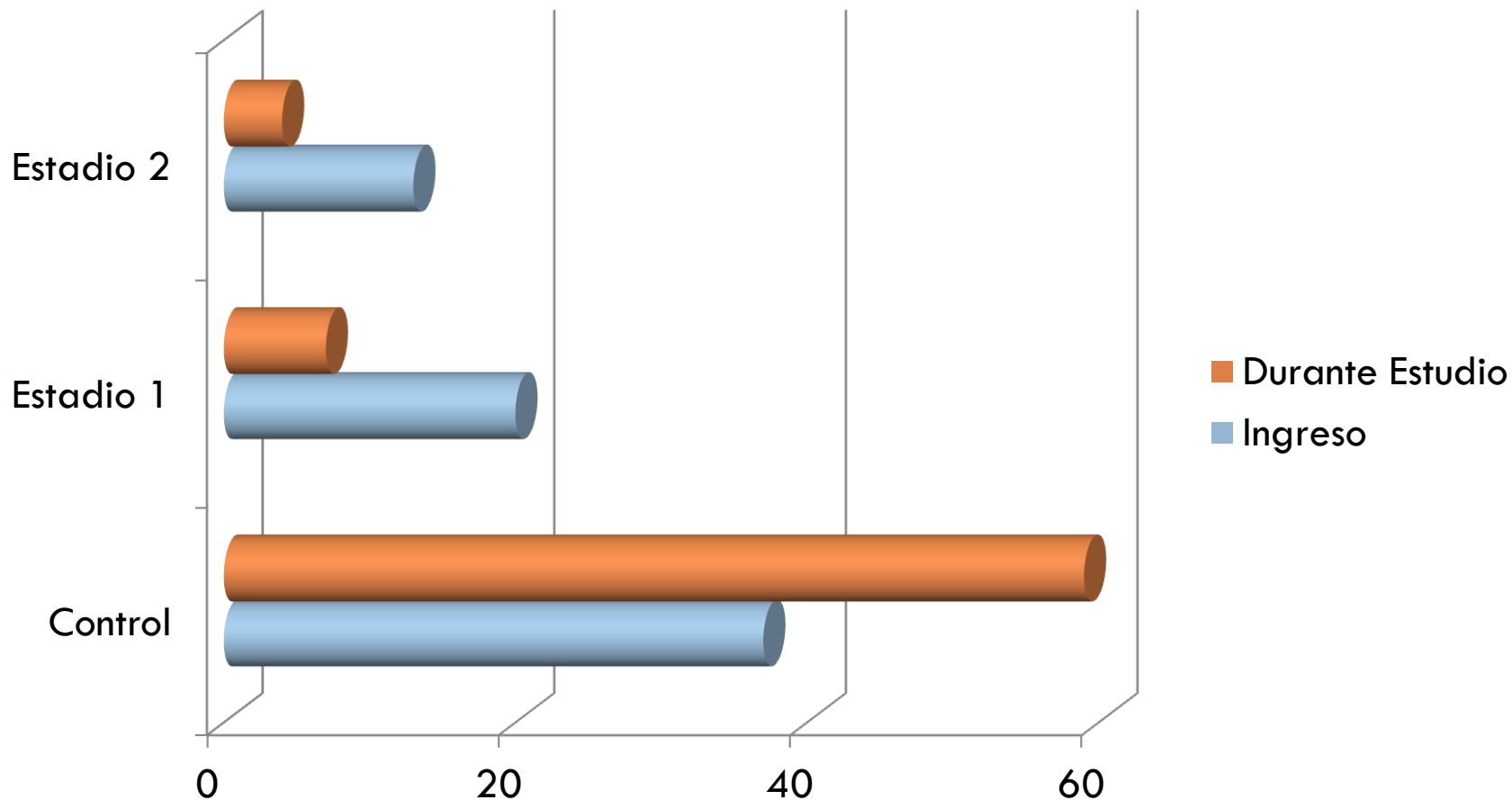


# Diabetes Mellitus 2 en UNEME EC Irapuato, Guanajuato.





# Hipertensión Arterial en UNEME EC Irapuato, Guanajuato.

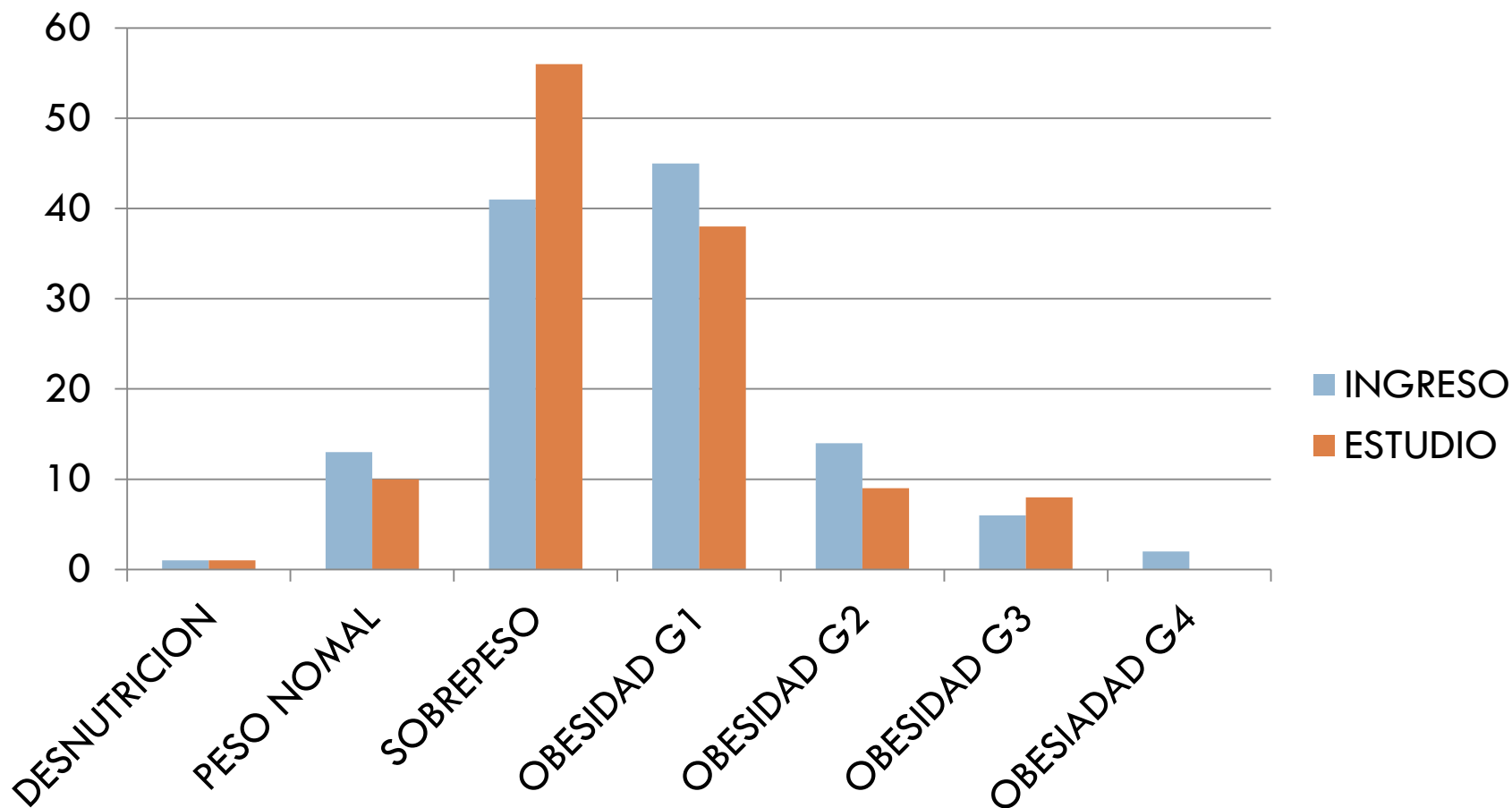






# Obesidad en la UNEME EC

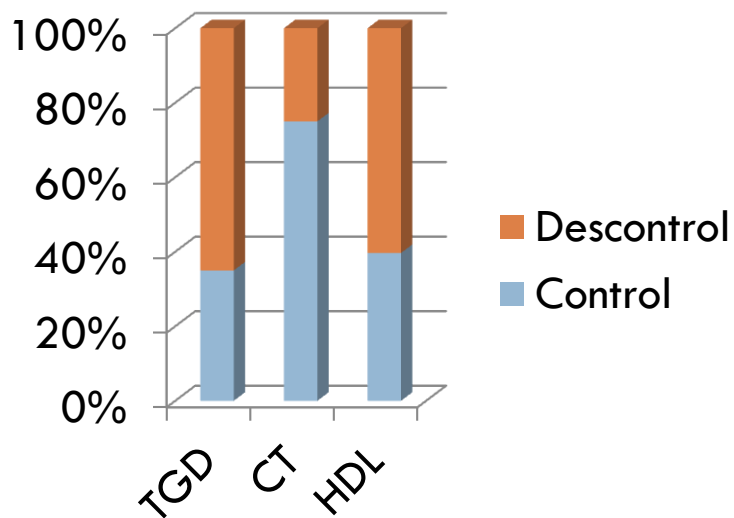
## Irapuato, Guanajuato. 69.6%/85



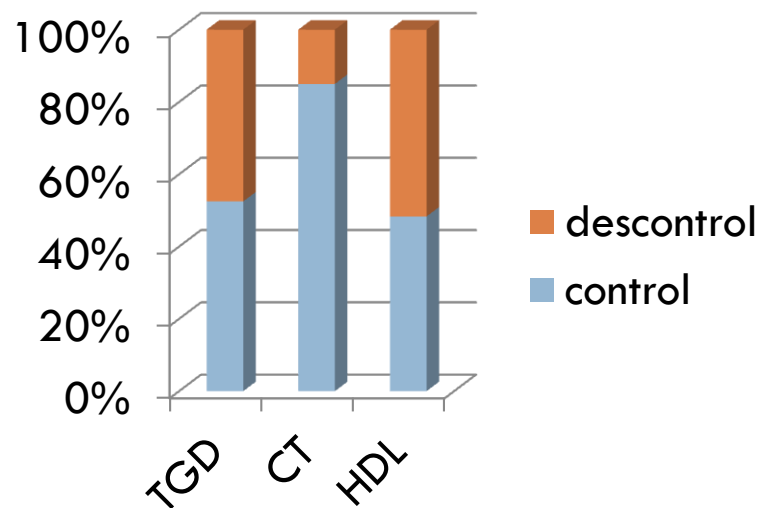


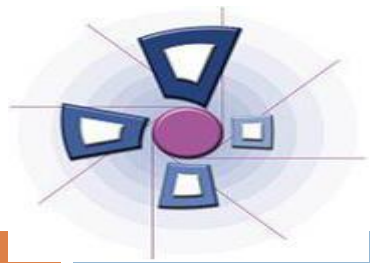
# Dislipidemia en UNEME EC Irapuato, Guanajuato.

INGRESO



DURANTE ESTUDIO





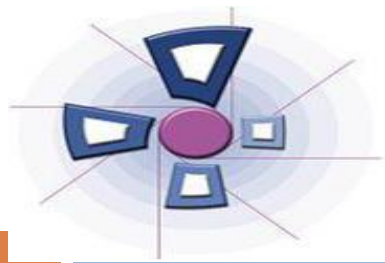
# Características de Atención Médica por Especialista Medicina Integrada

- *-Atención basada en la persona, la familia y la comunidad:*
- *-Basada en la educación:*
- *-Enfocada en la promoción de la salud, prevención de enfermedades y complicaciones, diagnóstico y tratamiento oportuno, rehabilitación y cuidados paliativos:*
- *-Primer nivel de atención interdisciplinario:*
- *-Con capacidad resolutoria*
- *-Atención especializada según grupo prioritario (adolescente, adulto joven, adulto maduro o adulto mayor):*
- *-Atención imparcial a toda la población asignada:*
- *Como complementario a la atención de salud de la población es necesario crear redes de comunicación y vínculos con los otros niveles de atención en salud como se fueran uno y evite el peregrinar infructuoso de los pacientes a través de los servicios de salud y las consecuencias de una atención inoportuna.*



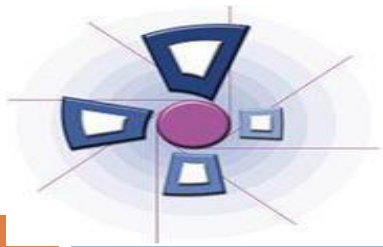
# Retos en la Atención Integrada de las ECNT.

- Tomar papel que nos corresponde como especialidad para lo cual fue creada.
- Unificar y Fortalecer Modelo de Atención Integrada para ECNT en México .
- Formar/fortalecer Modelos de Atención Integrada para Prevención y Atención de Neoplasias, Demencias, EPOC, atención de Violencia y Accidentes, Salud reproductiva, etc.



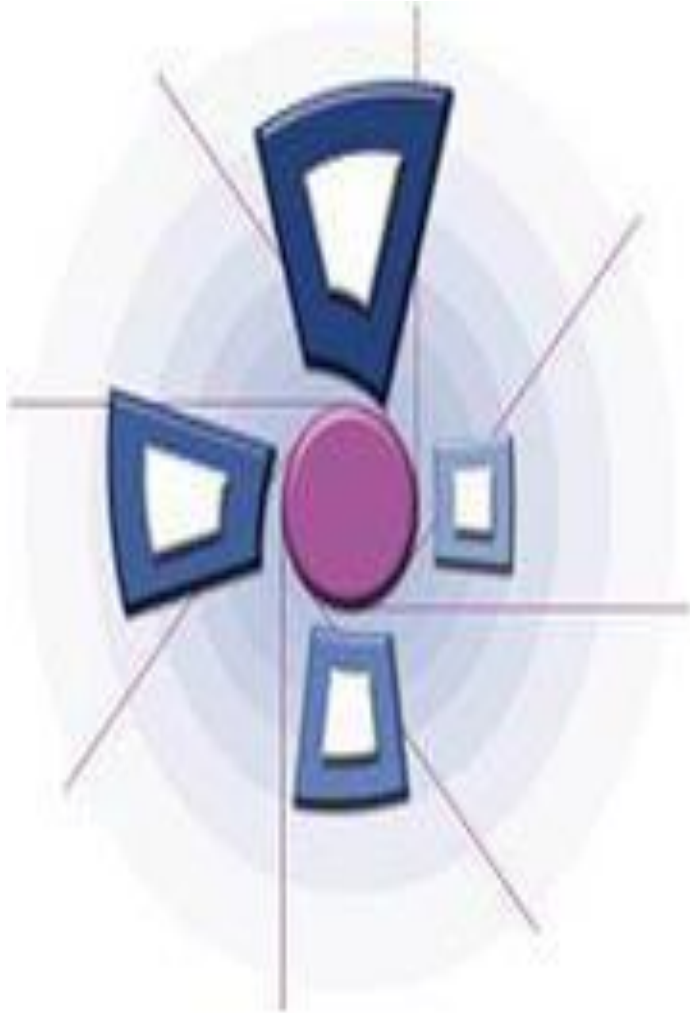
# Retos en la Atención Integrada de las ECNT.

- Buscar estrategias para mejorar los niveles de control de las ECNT. A través de la investigación y observación de dificultades personales de los paciente, familiares y de las comunidades asignadas.
- Favorecer los trabajos de investigación y su publicación en algún medio de difusión que sea propio de la especialidad (pagina web, revista, etc.)
- Implementar o realizar programas académicos que permitan la transformación de recursos humanos en salud en diversos niveles.



# Retos en la Atención Integrada de las ECNT.

- Participación activa haciendo equipos/comisiones para presentar proyectos que formulen reglas y seguimientos sobre la transformación de la atención integrada en los servicios de salud y nuestra especialidad.
- Posicionar la especialidad como tal para que se reconozca ante todas las autoridades e instituciones de salud y ante la sociedad.
- Ser propositivos sobre las reglas para la acreditación de las unidades de salud conforme a concepto de atención integral y APS.



*Para concluir es importante mencionar que los logros obtenidos y retos planteados son procesos que requieren organización, planeación, estructuración y presentación, **que no se llevaran a cabo a través de esfuerzos aislados sino a través de la participación de todos los especialistas en medicina Integrada**, autoridades de salud, equipos de trabajo (enfermería, nutrición, trabajo social, directivos, etc.), autoridades políticas entre otros.*

**GrAclaS**

## Bibliografía:

- 1.- Hemoglobina glucosilada en 1,152 sujetos con diabetes, que participaron en la estrategia UNEMEs Recorridos por la salud en México en 2009. Revista, Medicina Interna de México volumen 26 núm. 4 julio, agosto 2010.
- 2.- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, ENSANUT 2006. México
- 3.- Reforma Integral para mejorar el desempeño del sistema de salud en México, Julio Frenk y colaboradores, revista, Salud pública de México/vol.49, suplemento 1 de 2007.
- 4.- Plan de estudios medicina integrada/subsecretaria de innovación y calidad/dirección de calidad y educación en salud.
- 5.- programa de acción: Modelo Integrado de Atención a la Salud (MIDAS)
- 6.- Economía y Salud: aportes y experiencias en america latina/ presentación OPS/OMS Chile, núm. 2, 2011.
- 7.- Bases para la Atención Médica Integral / Oscar Villegas del Carpio; Alcira Castillo Martínez; Douglas Montero Chacón; Kristin Holthuis; Alejandro Álvarez Mora; Julia Freer Vargas; Fernando Vázquez Lizano. - 1 ed. – San José, Costa Rica, 2003.
- 8.- Gröne O, Garcia-Barbero M. *op cit pp. 1-3*
- 9.- Integrated health services – what and why? Technical Brief No. 1, May 2008)



9.- Lloyd, J., Wait, S. Integrated Care. A guide for Policymakers. Alliance for Health and the Future. 2005. London. p. 1-22.

10.- Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud  
División de Promoción y Protección de la Salud Programa de Familia y Población  
Salud y Desarrollo de Adolescentes, 525 23rd St., N.W., Washington, DC 20037, USA.

11.- *LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, República del Perú, 2005.*

12.- *MONOGRAFIA. MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD. Aporte desde la práctica de la Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria. POLICLÍNICA DE SAN ANTONIO – CANELONES.*

*Abril 1999 – abril 2002.* Facultad de Medicina – UDELAR. Montevideo, diciembre de 2007.

13.- Mejoramiento de la estructura y desempeño de los sistemas nacionales de información en salud Enfoque operacional y recomendaciones estratégicas, Serie Técnica de Información para la Toma de Decisiones PWR CHI/HA/03/ OPS.

/.

14.- *Oliver Groñe, Dipl. Soz., MSc, Public Health, Research Assistant, WHO European Office for Integrated Health Care Services, Barcelona*  
*Mila Garcia-Barbero, MD, PhD, Head of the Office, WHO European Office for Integrated Health Care Services, International Journal of Integrated Care – Vol. 1, 1 June 2001 – ISSN 1568-4156 – <http://www.ijic.org/>*

15.- Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world, the lancet commissions/vol. 376, December 4, 2010.

16.- Chronic non-communicable diseases in Mexico: epidemiologic synopsis and integral prevention. José Ángel Córdova-Villalobos, M Esp<sup>I</sup>; Jorge Armando Barriguet-Meléndez, M Esp<sup>II</sup>; Agustín Lara-Esqueda, M Esp<sup>I</sup>; Simón Barquera, PhD<sup>III</sup>; Martín Rosas-Peralta, Dr en C Med<sup>IV</sup>; Mauricio Hernández-Ávila, DSP<sup>I</sup>; María Eugenia de León-May, Lic Admon<sup>I</sup>; Carlos A Aguilar-Salinas, M Esp<sup>V</sup>.

17.- La diabetes tipo 2 a través de las generaciones, the Lancet 2011; 378:160-81.

18.-Standards of Medical care in Diabetes-2011, Diabetes Care, Volumen 34, suplemento 1, January 2011.

19.- The High blood pressure control: A problem not solved, Dr. manuel Delfin Pérez caballero, Dr. Jorge Luis León Alvarez, Dr. Manuel Antonio Fernández Arias, Hospital Clínico quirurgico, “hermanos Ameijeras” La Habana, Cuba.

20.- Hemoglobina Glucosilada A1c (A1c) variación atarea y determinantes clínicos y para clínicos en la población sana, Carlos Olimpo mendivil y col. Revista Facultad medicina Universidad Colomb 2004, vol. 52 no. 1

21.- Journal of Hipertensión, de 2004.

22.- National Health and Nutrition Examination Survey 2004 (NHANES)

23.- Nutrition for Health and development home page, <http://www.who.int/nutrition>