



CENTROS PÚBLICOS
CONACYT

Calidad de los servicios de salud en regiones indígenas

Líneas para una nueva política de evaluación de los servicios de salud

Graciela Freyermuth Enciso

25 de abril

De acuerdo a la Secretaría de Salud

Entre el 2000-2004 se registraron 2.3 millones de muertes en el país, el 38.5% fueron por causas evitables

- En el caso de la muerte materna. En Nuevo León no hay muertes evitable a diferencia de Guerrero con 82.7 y Chiapas en 79.3 y Oaxaca 75.9.
- En los últimos años se ha incrementado la muerte evitable atribuible a la calidad de la atención médica (según repote de la mortalidad en México 2000-2004)

Para el análisis de un servicio se pueden considerar varios elementos:

- El propósito
- El diseño del sistema, organización, ámbitos de acción, bienes que proporciona
- Evaluación y monitoreo del desempeño del mismo

Cómo medir la calidad

- Para reconocer la calidad de servicio, primero hay que identificar los elementos que lo componen
- En el caso particular de los servicios de salud su propósito es:

Mantener, restaurar y promover la salud de la población hasta donde los conocimientos técnicos lo permitan.

Los medios son las intervenciones para lograr el propósito, basadas en evidencia científica

La calidad es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar mayores logros en los propósitos (Donabedian, A. 1990)

Calidad de la atención en los servicios de salud

- Los estudios tradicionales sobre la evaluación de servicios de salud se han basado fundamentalmente en la dimensión estructural y de gestión e inventario de recursos (camas/ población, médicos/ población, enfermeras/ población); en las actividades realizadas, (número de consultas y recetas) y en la satisfacción de los y las usuarias (tiempo de espera, y encuestas a la salida de los servicios)

La calidad de los servicios

- La calidad de la atención de la salud debe ser evaluada prioritariamente a través de indicadores de resultados, en donde deben incluirse indicadores de impacto y de proceso.

- **Indicadores de impacto**

Estos indicadores permiten constatar si los problemas de salud que los servicios pretenden atender se están resolviendo.

Algunos indicadores duros sensibles de la calidad de los servicios son:

- Tasas de mortalidad materna, tasas de mortalidad por enfermedades evitables (48 causas de muerte que pueden considerarse como evitables. Dirección de Información en Salud, 2006)
- Porcentaje de mortalidad por enfermedades evitables, en los estados y jurisdicciones
- Tasas de letalidad hospitalaria

Los procesos que involucran a la calidad en la prestación del servicio

Pueden ser monitoreados en las siguientes dimensiones:

- La accesibilidad de los servicios de salud
- Su capacidad de resolver la morbilidad de los y las usuarias
- Su capacidad de generar la demanda/ o utilización del servicio por parte de la población, particularmente en los contextos indígenas, al margen de las transferencias monetarias

Calidad en relación a la accesibilidad geográfica

Servicios de atención inmediata (clínicas, centros de salud, casas de salud y hospitales) distribuidas geográficamente de tal manera que aseguren el acceso a la población que vive a dos horas del servicio.

Con capacidad resolutoria de los padecimientos de primer nivel y para la atención primaria de las urgencias.

CENTROS PÚBLICOS
CONACYT

Calidad en la organización o la dimensión administrativa

- Clínicas con personal 24 horas 365 días al año.
 - Inventario sobre la distribución y el acceso a las clínicas
- Clínicas con los insumos necesario para la resolución de los problemas de salud que se requieren atender (medicamentos, instrumentos y otros)
 - Auditorias sobre los insumos que requieren las clínicas de primer y segundo nivel de atención para su funcionamiento

Lograr la demanda de los servicios cuando el padecimiento lo requiera

- Elaborar una planeación estratégica de los servicios a partir de los resultados de las encuestas nacionales. Para reconocer adecuadamente la población potencial
Por ejemplo, se espera que el 15% de los eventos obstétricos sufran alguna complicación. Por tanto, los servicios deben ser monitoreados a partir de la recepción, resolución o traslado de un número de pacientes esperadas con una urgencia obstétrica en un periodo determinado.
- Contar con la demanda de servicios a partir de problemas de salud, independientemente de las consultas obligadas por transferencias monetarias
- Exención de pago, atención universal de aquellos padecimientos prioritarios de la población que proviene de municipios de muy alta y alta marginación (maternidad, urgencia obstétrica, tuberculosis, enfermedades respiratorias y enfermedades diarreicas, entre otras)

Calidad técnica/ científica de la prestación del servicio

- Formulación y reformulación de lineamientos y normas basadas en evidencias científicas.
- Monitoreo de habilidades técnicas del personal de salud para resolver los problemas que se presentan de acuerdo al nivel de atención que se trate y la región
 - Las habilidades técnicas del personal de salud desde su ingreso a las instituciones de salud de acuerdo con cada nivel de atención, tomando en cuenta los problemas de salud locales. Que permitan capacidad resolutive y de atención primaria de las urgencias.
 - Consolidar la relación instituciones de salud y universidad para asegurar las habilidades técnicas y científicas de los egresados de la facultades de medicina, enfermería, y personal auxiliar. Utilizar los manuales de la OMS para los padecimientos específicos (médicos generales y especialistas.
 - Promover la formación técnico científico de los recursos locales, en comunidades apartadas de las ciudades. En las cuales hay una gran movilidad de personal.
 - Reformular la prestación de servicio basado en evidencia científica.

La competencia cultural, en el servicio

La inclusión

- En el servicio de salud de un interprete cultural
- De personal local en la prestación del servicio
- Formación de recursos locales capacitados para la atención primaria de las urgencias.
- Adaptación de procedimientos y normas de acuerdo al contexto cultural (exención de pago)
- Sensibilizar al personal sobre la diversidad de la población y de una cultura cambiante

Crear una nueva cultura de la salud

- La consulta debe estar encaminada a proporcionar información, y educación para la salud
- Campañas masivas de comunicación en lenguas indígenas a partir de las cuales las familias adquieran conocimientos básicos de signos y síntomas de urgencias en salud que les permita solicitar los servicios en el lugar indicado y de manera oportuna. Se debe repensar la educación para la salud en un programa como Oportunidades.
- La calidad de los servicios se mejorarán en la medida en que la población cuente con información que le permita acudir a los servicios de manera oportuna y que sea capaz de solicitar una rendición de cuentas.

En esta legislatura se debe avanzar en políticas públicas basadas en la evaluación de resultados a fin de mejorar la calidad de la atención para que en los estado de Chiapas, Oaxaca y Guerrero no existan muertes materna evitables como lo ha logrado el estado de Nuevo León

CENTROS PÚBLICOS
CONACYT