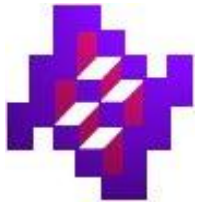


INDESES

Formulación del problema del sistema de salud materna

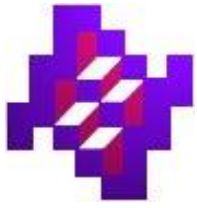
Guerrero

Diciembre 2010



Secciones de la formulación del problema del sistema de salud materna

1. Región o regiones seleccionadas en los mapas conceptuales
2. Problemas específicos seleccionados
3. Análisis de los mapas conceptuales
4. Metodología
5. Contexto
6. Justificación de la selección a nivel internacional, nacional y estatal
7. Comparaciones
8. Indicadores
9. Modelo causal
10. Formulación del problema



Formulación del problema del sistema de salud materna

➤ Región seleccionada en el mapa estatal:

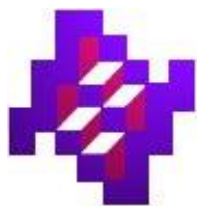
Desabasto de equipo y medicamento

➤ Problemas seleccionados:

19. Falta de planeación en el ejercicio presupuestal y esquema de adquisiciones de bienes e insumos burocratizados y largos que ocasionan déficit de insumos básicos en unidades de salud, demoras e ineficiencia.

37. Falta de hospitales con capacidad resolutive en emergencias obstétricas: hospitales con recursos humanos insuficientes y sin equipamiento e insumos necesarios

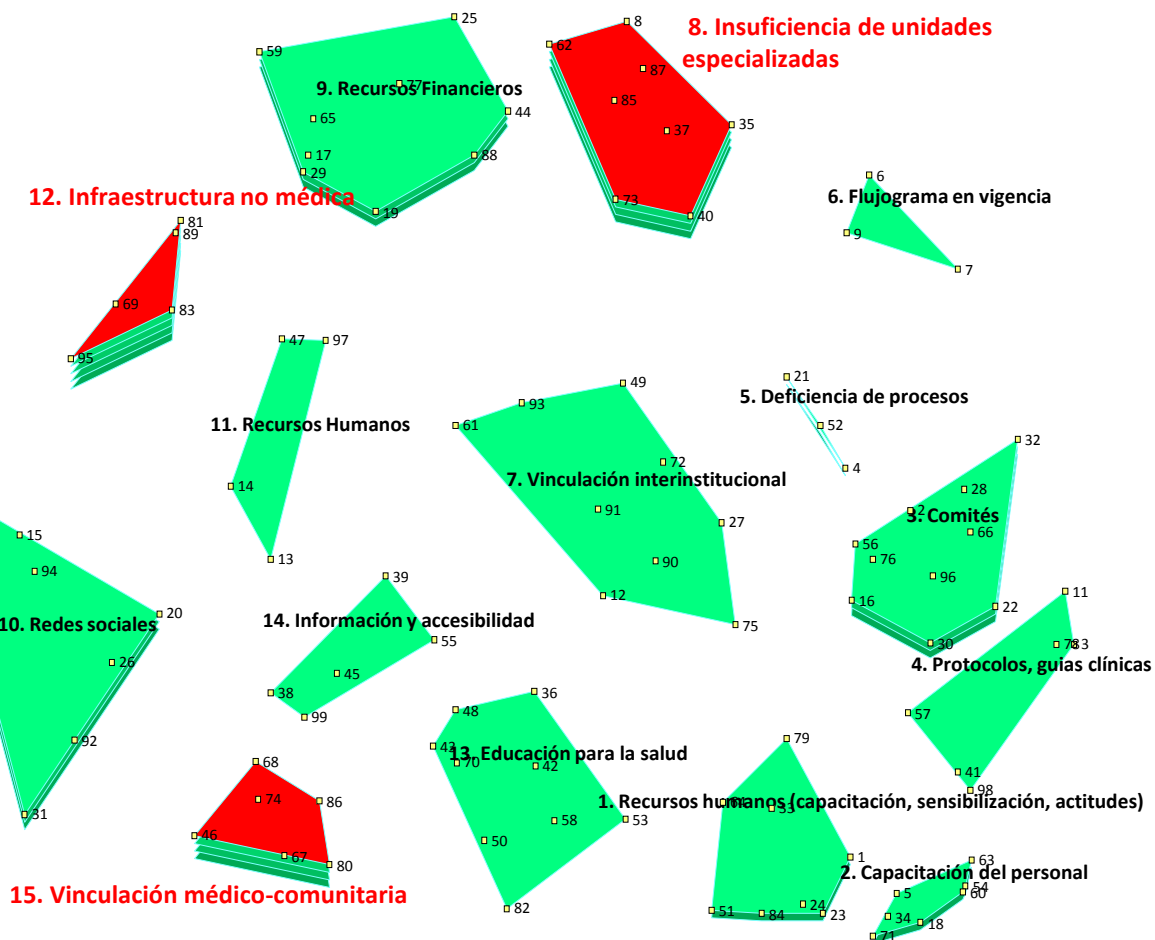
77. Falta de equipos de radiocomunicación y otros medios que permitan la comunicación entre las unidades de salud y hospitales, en particular frente a las emergencias obstétricas.

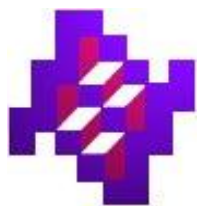


Análisis de los Mapas Conceptuales

En el mapa nacional se otorgó la más alta calificación de importancia (5) a la región 12.

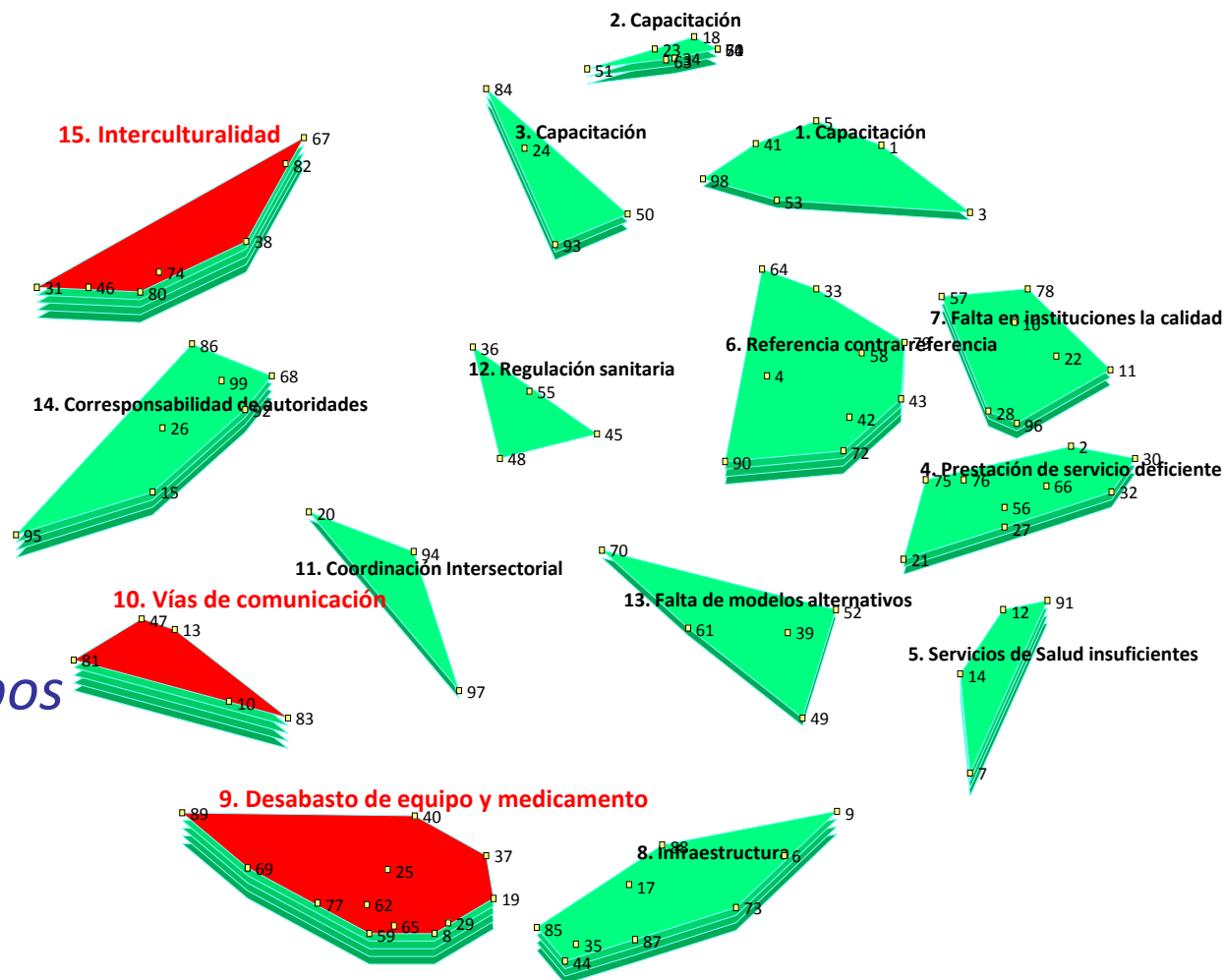
Infraestructura no médica, seguida de *Insuficiencia de unidades especializadas* (4) y *Vinculación médico comunitaria* (4).

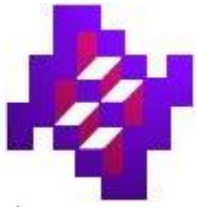




Análisis de los Mapas Conceptuales

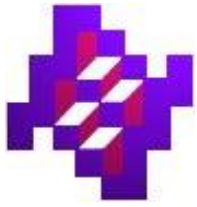
Sobre el mapa estatal, la más alta calificación de importancia correspondió a 15. *Interculturalidad*, 10. *Vías de comunicación* y 9. *Desabasto de equipos y medicamentos*.





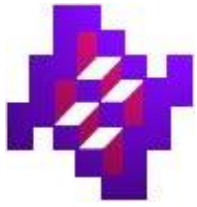
Análisis de los Mapas Conceptuales

- Las dos regiones seleccionadas en los mapas se refieren a temáticas de financiamiento y desabasto de medicamentos y equipo
- Seis de los problemas que integran estas regiones son comunes a ambas
- Los problemas restantes de la región seleccionada en el mapa estatal para esta formulación se hallan en las regiones consideradas de mayor importancia en el mapa nacional: *12. Infraestructura no médica y 8. Insuficiencia de unidades especializadas.*
- Las regiones escogidas en los mapas nacional y estatal muestran una factibilidad de solución media (3 capas).



Metodología

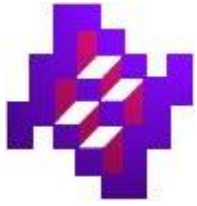
- La búsqueda de literatura se hizo usando el motor EbscoHost Resource Databases
- Se accedió a las bases de datos Medline, Business Health y MedicLatina, Cochrane, Medline, Ovid, Bireme, Academic Search y Premier-Basic Search
- Se utilizaron los descriptores DeCS y MeSH
- Se seleccionaron artículos publicados entre 2000 y 2010
- En algunos casos se utilizó la ayuda del traductor “systram”
- Se revisaron 27 artículos de los cuales 15 fueron seleccionados y analizados por la comunidad de práctica en la PGC
- En la revisión final se añadieron 12 nuevos artículos a partir nuevas búsquedas



Contexto

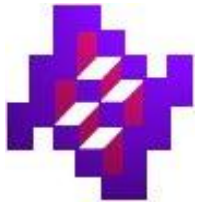
- Guerrero está entre los estados con más altas cifras de razón de mortalidad materna en los últimos años
- Hacia fines del 2008 aún existía un 40% de la población no derechohabiente sin afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS)
- 28% de las guerrerenses sólo hablan una lengua indígena y 23% son analfabetas
- 54% de las madres que habitan municipios con alta presencia indígena carecen de estudios o no tienen primaria completa





Contexto

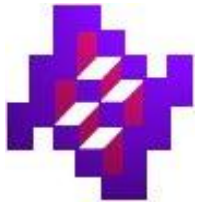
- La tasa de fecundidad es superior a la media nacional: 2.42% frente a 2.10%
- En relación al tiempo de espera en urgencias ocupa el lugar N°20 con respecto a los demás estados
- En el porcentaje de partos atendidos en unidades médicas, el estado se encuentra en último lugar con 47% de partos en unidades médicas. En regiones indígenas como la montaña y la costa chica, este porcentaje disminuye hasta 20-30 %



Justificación

- Entre la multiplicidad de factores que determinan la mortalidad materna se decidió destacar el desabasto de medicamentos y equipo
- En relación con la disponibilidad de medicamentos se ha observado que una sistematización de los procesos podría evitar pérdidas equivalentes al 70% de la inversión
- Con sólo mejorar los procesos de adquisición es posible reducir las pérdidas en 40%

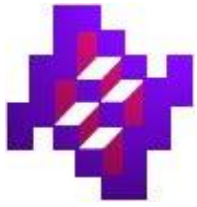




Justificación

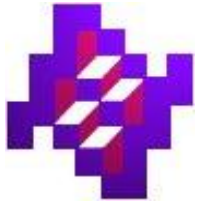
- Ante la emergencia obstétrica, el Centro Nacional de Equidad y Género y Salud Reproductiva recomienda disponer de hospitales para atención de partos con equipamiento completo y personal especializado los 365 días, las 24 horas
- Entre los retos que enfrenta el SPSS se hallan:
 - La inequidad en la distribución del gasto
 - Las fallas e inconsistencias en el avance en infraestructura y suministros
 - La incorporación de recursos humanos





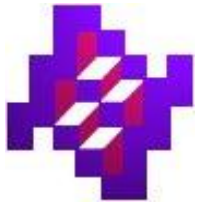
Justificación

- La Secretaría de Salud identificó entre las grandes causas que generan desabasto en el sector salud:
 - Insuficiencia presupuestal; México solo gasta el 6.4% del Producto Interno Bruto y el 16% del gasto público total en salud
 - Ineficiencia en los procesos que integran la cadena de suministro de medicamentos tanto a nivel del sistema de salud como de las unidades de salud
 - Falta de transparencia en procesos como prescripción, adquisiciones, compra alterna o directa, distribución, entrega de medicamentos e inexistencia de precios de referencia
 - Falta de eficiencia de los procesos en la cadena de suministro
 - Poca o nula comunicación e intercambio de información entre las distintas áreas involucradas en la cadena de suministro



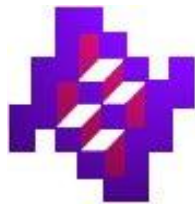
Justificación

- Para mejorar la capacidad resolutive ante la emergencia obstétrica según el grupo AIDeM se requiere:
 - Equipamiento e insumos necesarios
 - Garantizar el acceso y calidad de la atención de emergencias obstétricas por personal calificado
 - Red de transporte adecuado y oportuno
- En el estado de Guerrero en particular en los centros de áreas rurales o dispersas hacen falta:
 - Insumos adecuados
 - Sistemas de radiocomunicación
 - Transporte para el traslado
 - Personal especializado en turnos vespertinos y nocturnos



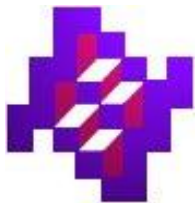
Comparaciones

- En Guerrero:
 - El número de cesáreas es dos veces superior a lo recomendado por la Organización Mundial (15% de los partos)
 - La proporción de hospitales certificados es de 18%; el lugar 29 entre las 32 entidades federativas del país
 - El estado cuenta con menos de un médico por cada 1,000 habitantes no asegurados; el lugar número 16 a nivel nacional
 - La situación anterior se amplifica en ciertas regiones, con importantes rezagos en la Montaña y la Costa Chica

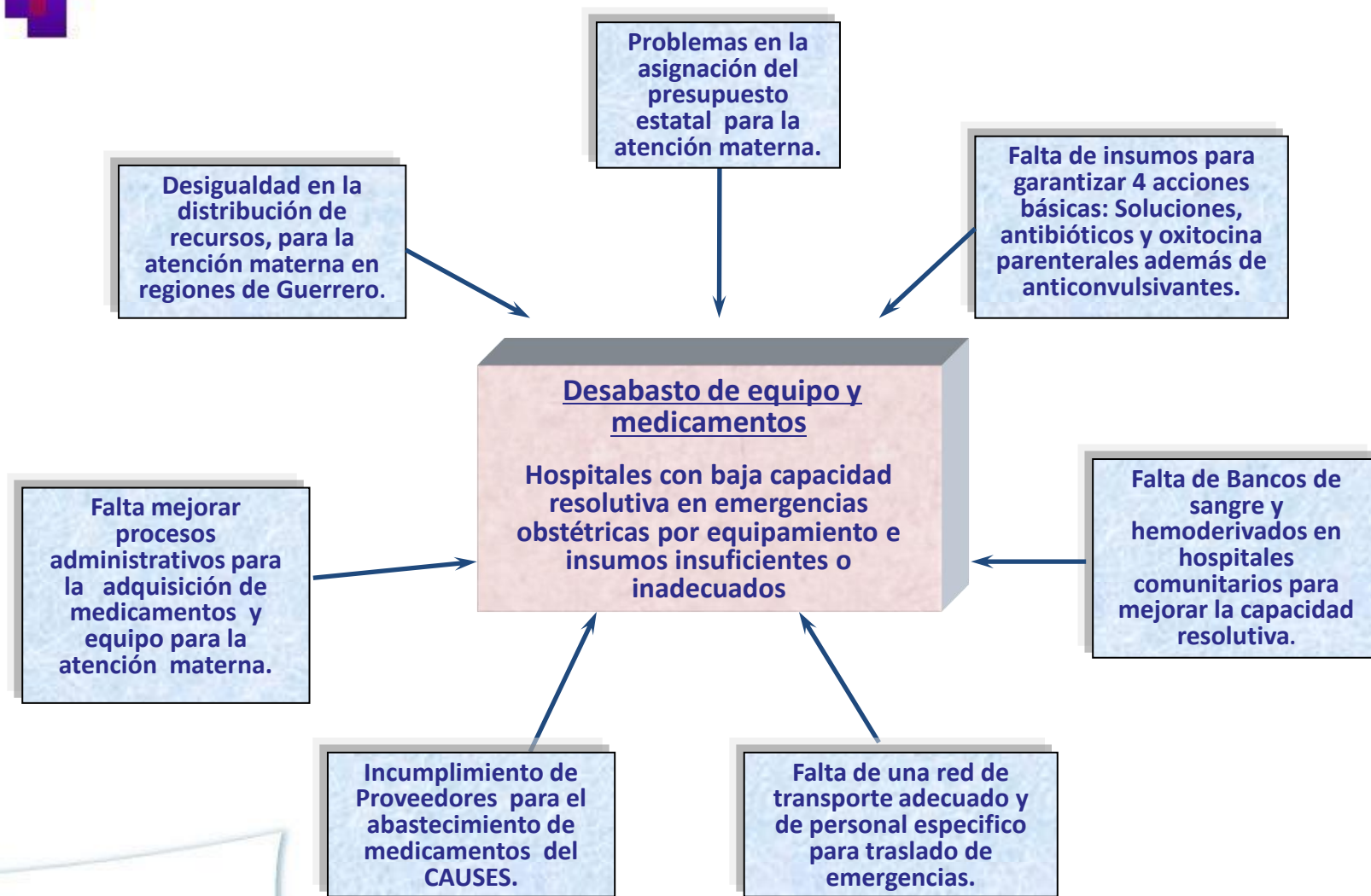


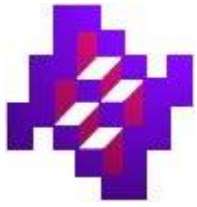
Indicadores

- Proporción del gasto estatal en salud destinado a la compra de equipo médico para la atención de emergencias obstétricas
- Porcentaje de bancos de sangre disponibles en relación a las unidades médicas del estado
- Porcentaje de unidades para la atención obstétrica de emergencia acreditadas en el estado
- Porcentaje de unidades que cuentan con cuadro básico para la atención materno, neonatal, e infantil por nivel de atención
- Número de hospitales que cubren la normatividad relativa al número de camas en unidades de cuidados intensivos por cada 10 camas censables
- Proporción de localidades a más de dos horas de un hospital con puestos de primer contacto que cuentan con los cuatro servicios básicos: soluciones parenterales, antibióticos y oxitocina parenteral y anticonvulsivantes



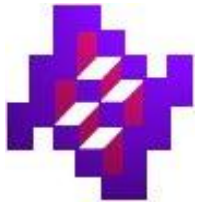
Modelo causal





Problema del sistema de salud materna propuesto por la comunidad de práctica del Estado de Guerrero

- La evidencia científica ratifica la importancia del problema identificado:
Falta de hospitales con capacidad resolutive ante emergencias obstétricas debido a la insuficiencia y/o inadecuación de equipamiento e insumos para la atención, para comunicación y para el traslado de las usuarias, así como de recursos humanos especializados.
- Y permitió identificar tres factores clave dentro de esta problemática:
 - Asignación inequitativa y falta de planeación en el ejercicio del presupuesto estatal para la atención materna
 - Procedimientos administrativos deficientes y esquemas de adquisiciones burocratizados que ocasionan demoras e ineficiencia
 - Falta de incentivos económicos para el personal de salud que atiende en zonas aisladas o marginales.



¡ Muchas gracias !

