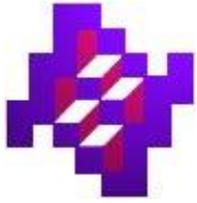


Investigación para el desarrollo de los sistemas de salud

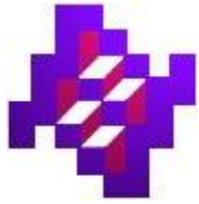
INDESES

CISS / INSP



1. Objetivos, estructura y racionalidad del proyecto





INDESES

Objetivo general

Mejorar la utilización de la evidencia de investigación para apoyar la formulación e implementación de políticas de salud

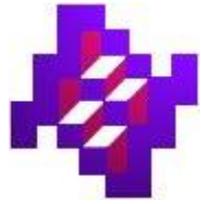


Objetivos específicos

1. Capacitar y apoyar a los individuos y las instituciones que establecen políticas y gestionan programas
 - Capacitación de 20 funcionarios por estado
 - Desarrollo de herramientas de gestión del conocimiento

 2. Fortalecer e institucionalizar el nivel estatal de la gestión de programas de la salud con base en evidencia
 - Desarrollo de estructuras para la gestión del conocimiento
 - Apoyo a la integración sectorial

 3. Identificar las mejores prácticas y lecciones aprendidas
 - Intervenciones exitosas
 - Políticas y programas efectivos
- 

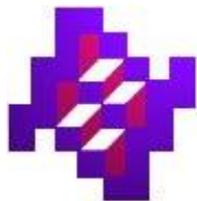


INDESES

Estructura del proyecto

- **Coordinación general y conducción estratégica**
 - Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP)
 - Apoyo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

- **Apoyo financiero de**
 - Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud de la Organización Mundial de la Salud
 - Instituto Nacional de Salud Pública
 - Instituto Mesoamericano de Salud Pública



INDESES

Estados participantes e instituciones coordinadoras

➤ Estado de México

- Centro Estatal para el Desarrollo de Sistemas de Salud (CEDESS)

➤ Guerrero

- Secretaría de Salud del Estado de Guerrero

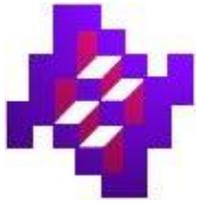
➤ Oaxaca

- Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS) Oaxaca

➤ Veracruz

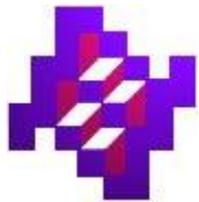
- Secretaría de Salud del Estado de Veracruz





Beneficios del proyecto

- Capacitación y apoyo a los individuos y las instituciones que establecen políticas y gestionan programas
 - Capacitación de funcionarios en cada estado
 - Desarrollo de herramientas de gestión del conocimiento
 - Elaboración de un módulo de capacitación
- Fortalecimiento e institucionalización a nivel estatal de la gestión de programas de salud con base en evidencia
 - Desarrollo de capacidad institucional para la gestión del conocimiento
 - Apoyo a la integración sectorial
- Identificación de las mejores prácticas y lecciones aprendidas
 - Intervenciones exitosas
 - Políticas y programas efectivos

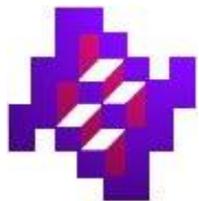


INDESES

Proyecto de gestión del conocimiento

- Aprovechamiento del conocimiento tácito
- Desarrollo de capacidades para la adquisición, el análisis, la adaptación y la aplicación del conocimiento científico

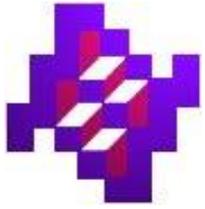




INDESES

2. Elementos generales sobre la salud materna

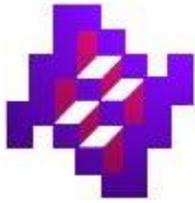




Salud Materna

- Como sabemos, la salud materna se refiere a la salud de la mujer durante el embarazo, el parto y el postparto.*
- No obstante, es importante considerar las condiciones de la mujer antes del embarazo que determinan la salud materna, tales como nutrición, infecciones y enfermedades crónicas y el sistema de salud materna.

* WHO. Maternal Health.



Riesgo de fallecer por grupo de edad.

Estados Unidos Mexicanos, 2007

GRUPO DE EDAD

	15-19	20-34	35-49
Nacimientos estimados/¹	311,637	1,458,082	202,015
Defunciones maternas/²	145	697	255
Razón de Muerte Materna/³	46.5	47.8	126.22
Riesgo de fallecer/‡	1	1	3

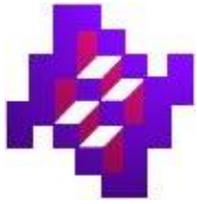
1/ Estimaciones de CONAPO, República Mexicana: Nacimientos por grupos de edad de la madre, 2005-2050

2/ Defunciones registradas en la base de DGIS/SSA 2007, confrontada con INEGI

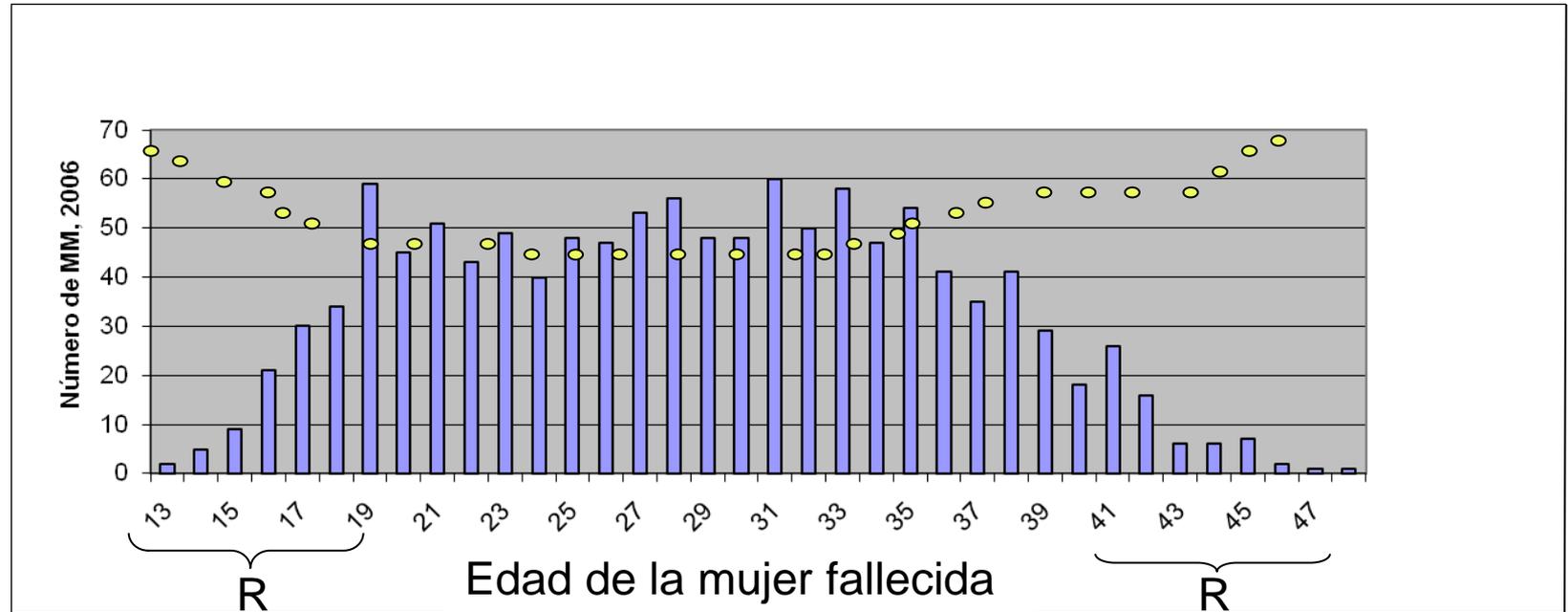
3/ Razón por cada 100 mil nacimientos estimados por CONAPO

‡/ Riesgo calculado considerando como referencia la Razón de Mortalidad Materna más baja (del grupo de 15 a 19 años)

*Dra. Patricia Uribe Z. Directora General CNEGySR
Presentación ante el Consejo Nacional de Salud
(2009)



Número de muertes maternas por edad, México 2006



Razón por año de edad (RMM por quinquenio desagregada)

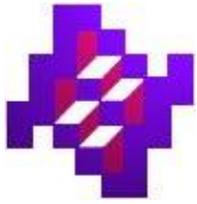


Porción que se detecta con el enfoque de riesgo



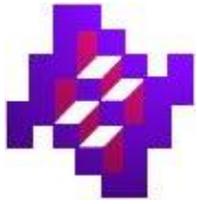
Número de muertes maternas

Dra. Patricia Uribe Z. Presentación ante el Consejo Nacional de Salud. 2009



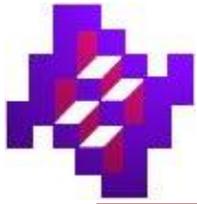
La evidencia se utiliza, pero lentamente

- 1970. OPS difunde Enfoque de Riesgo en la atención prenatal para prevenir muertes maternas
- 1993. Rosenfeld A., y D. Main proponen que
 - Toda muerte materna es precedida de una emergencia obstétrica
 - Las emergencias obstétricas no se pueden prever
- 2006 Main: Las emergencias obstétricas pueden tratarse y evitar la mortalidad hasta en 30%
- Wagstaff 2008. La estructura hospitalaria es determinante de la sobrevivencia materna



Uso de la evidencia en México

- ENSAR 2003. Más del 93% de las mujeres asisten a control prenatal
- Pero la atención prenatal solo sirve si hace llegar a la mujer a la atención del parto por personal profesional en un entorno adecuado
- 78% de las EO ocurren en México alrededor del parto y en el posparto inmediato



Uso de la evidencia en el CNEGSR

Planificación Familiar

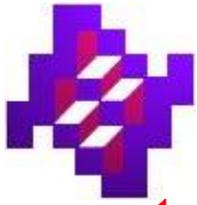
**Consejería PF, y anticoncepción
post evento obstétrico**

Atención del parto en unidad médica

Atención de emergencia obstétrica

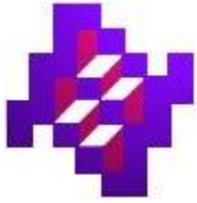


- 2008. Agenda política del más alto nivel
- Embarazo Saludable. Romper barreras económicas
- Redes interinstitucionales
- Programa de acción APV 2007-2012



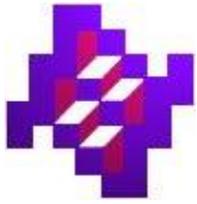
Intervenciones focales para disminuir las muertes maternas

1. Puestos de estabilización de mujeres con EO
 - con las 4 funciones básicas
 - en localidades a más de 2 horas del hospital más cercano
2. Hospitales comunitarios o CS con hospitalización con capacidad resolutive en atención de AEO
3. Hospitales de referencia con operación cesárea 24 x 365 y unidad de cuidados intensivos
4. Capacitación de pasantes
 - en destrezas en las 4 funciones básicas
 - en diagnóstico de complicaciones obstétricas
5. Contención de cesárea innecesaria
6. Plan de seguridad del parto para cada embarazada



Herramientas de comprobada utilidad para el análisis de la muerte materna

- **Enfoque en el proceso de la atención médica**
 - Demoras
 - Eslabones críticos



Demoras que contribuyen a la muerte materna

1ª Demora

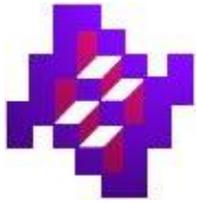
En percibir la gravedad de la situación y decidir la búsqueda de atención

2ª Demora

En llegar al sitio en donde recibir atención

3ª Demora

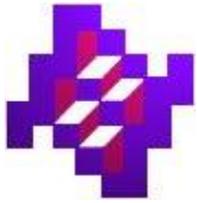
En recibir atención apropiada en las instituciones de salud



Eslabones críticos en la cadena de atención materna

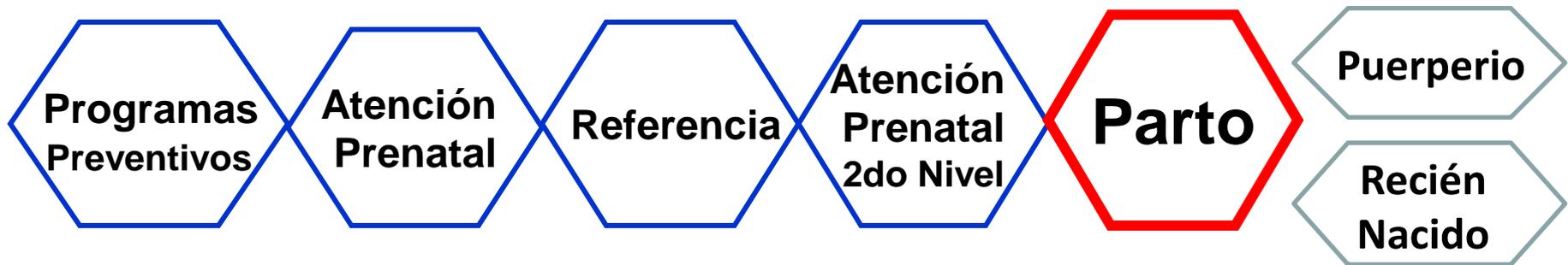
- Un eslabón crítico es aquel procedimiento cuya omisión o demora se asocia a la incapacidad del servicio para evitar una muerte evitable

¿Qué tengo que hacer distinto hoy para evitar la muerte de una mujer que está en los servicios, en condiciones similares a la mujer que murió ayer?

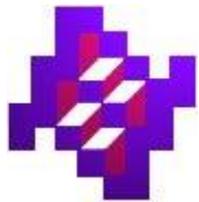


Eslabones críticos en la cadena de atención materna

¿Qué hicimos mal y cómo lo corregimos?



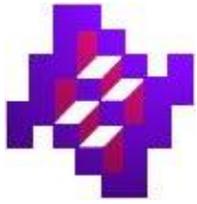
Nuñez RM, Duarte MB y Arroyo L.
Género y Salud en Cifras. 2005



INDESES

3. Elementos generales sobre el sistema de salud





Sistema de salud

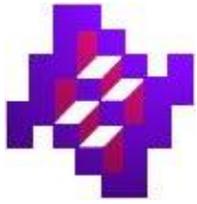
◆ ¿Qué es el sistema de salud?

- Un conjunto de personas, organizaciones y acciones cuya finalidad principal es promover, mantener o restaurar la salud

◆ Objetivo del sistema de salud

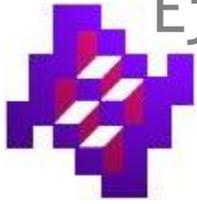
- Mejorar la salud y la equidad en salud
 - de una manera que sea aceptable,
 - financieramente equitativa y
 - haciendo uso óptimo de los recursos disponibles





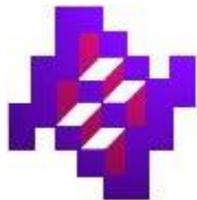
Componentes e interacciones del Sistema de Salud





Ejemplos de Componentes del Sistema de Salud Materna

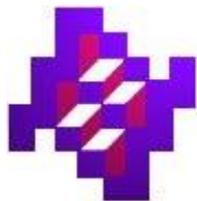




INDESES

4. Fase 1 del proyecto





INDESES

Fases del Proyecto

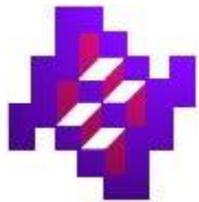
Integración de la comunidad de práctica en el estado

1.
Identificación del problema de salud materna

3.
Evaluación del proyecto

2.
Identificación de soluciones

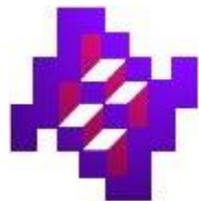




INDESES

Comunidad de práctica

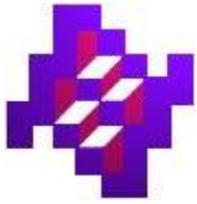
- Personas o grupos de personas pertenecientes a una o a diferentes organizaciones que comparten agendas e intereses de trabajo
 - Constituyen la masa crítica para colectivamente producir, usar y refinar:
 - políticas de salud
 - evidencia
 - experiencia



INDESES

Integrantes la comunidad de práctica

	Tomador de decisión	Funcionario de hospital	Funcionario de programa técnico o jurisdicción	Aéreas de apoyo a nivel estatal	Académicos	Funcionarios federales	Total
México	3	5	-	8	3	-	19
Guerrero	5	4	4	4	3	-	20
Oaxaca	2	2	5	5	1	-	15
Veracruz	1	11	10	2	1	-	25
Federal	-	-	-	-	4	11	15
Total	11	22	19	19	12	11	94



Fase 1

Identificación del problema del sistema de salud materna

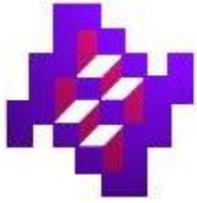
Taller 1: Identificación de problemas del sistema de salud materna

Taller 2: Calificación y ordenamiento de los problemas

Taller 3: Formulación del problema del sistema de salud materna

Basados en la metodología del Mapeo Conceptual

**Gestión del conocimiento
Basada en la PGC**

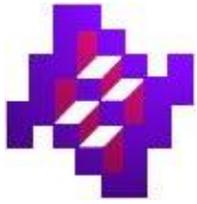


Mapeo Conceptual

El mapeo conceptual es un método general que permite:

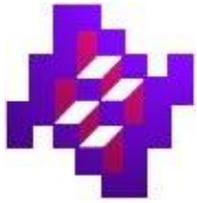
- Aclarar, dar objetividad y mostrar gráficamente las ideas de un grupo de personas sobre un tema particular
- Obtener una mejor comprensión de las interrelaciones que existen entre esas ideas
- Identificar las ideas más relevantes, importantes o pertinentes





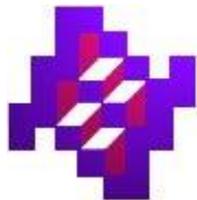
Ventajas del Mapeo Conceptual

- Permite identificar y representar gráficamente aspectos fundamentales de un proceso de planeación
 - metas, necesidades, recursos y capacidades disponibles, etc.
- Permite calificar los problemas utilizando criterios definidos por quienes lo llevan a cabo
- Utiliza métodos estadísticos de múltiples variables para analizar las ideas de todos los participantes y presentarlas gráficamente
- Aprovecha un software especializado para manejar los datos y realizar los procedimientos



Pasos del mapeo conceptual

1. Preparación
 2. Generación de ideas
 3. Organización de las ideas
 - Calificación
 - Ordenamiento
 4. Representación gráfica de las ideas (mapas)
 - Escalamiento
 - Conglomerados
 - Priorización
 5. Interpretación de los mapas
 6. Utilización de los mapas
- } Taller 1
Lluvia de ideas
- } Taller 2
- } *Software*
- } Taller 3
Formulación
del problema



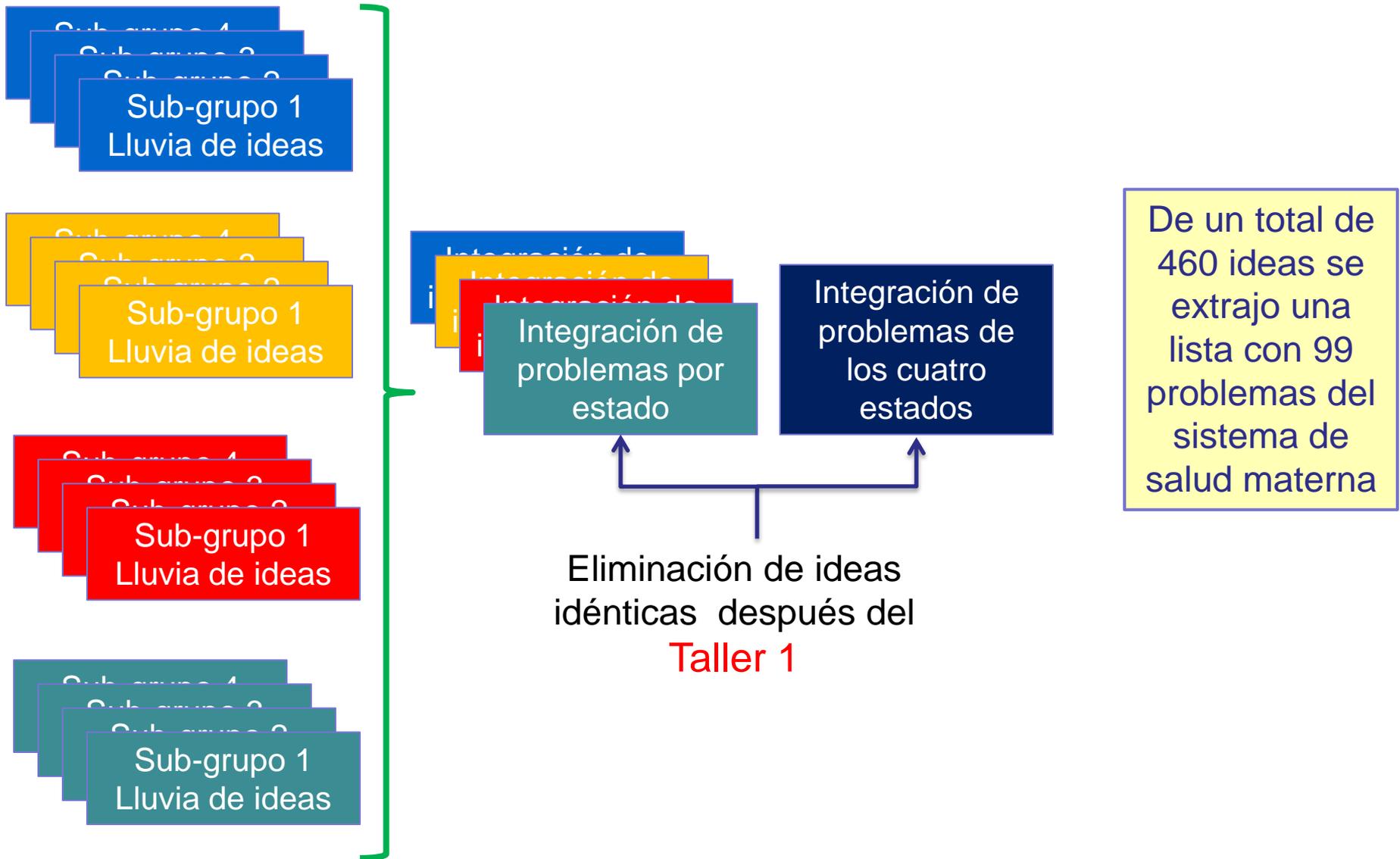
Taller 1

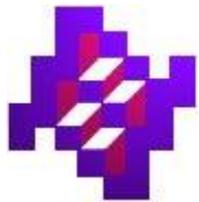
Lluvia de ideas para identificar los problemas del sistema de salud materna

➤ Pregunta de enfoque:

¿Cuáles son los problemas *del sistema de salud* que impiden el acceso a *intervenciones y herramientas de probada efectividad* para promover la salud materna, prevenir las enfermedades durante el embarazo y evitar la muerte materna ?

Procesamiento de las ideas



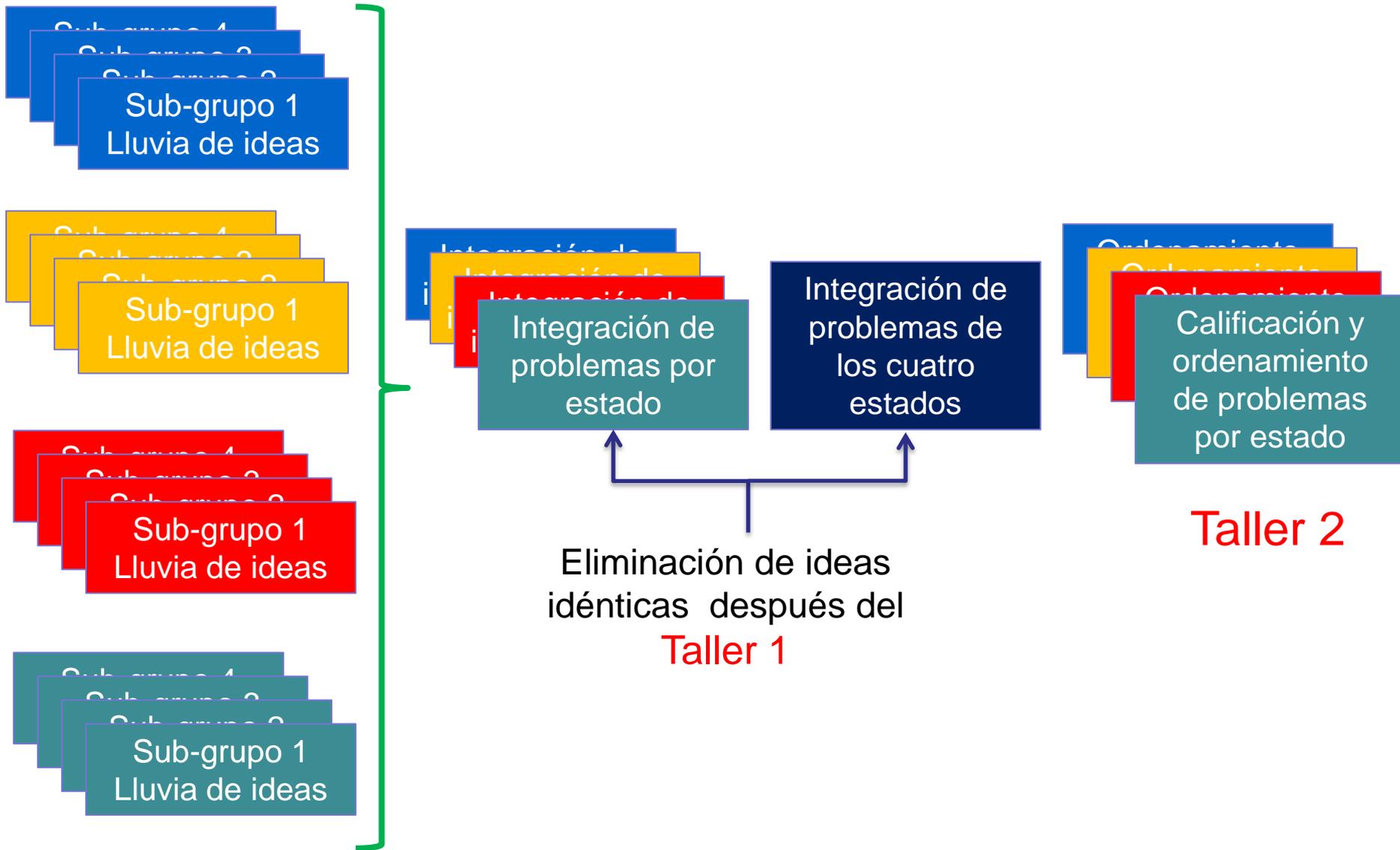


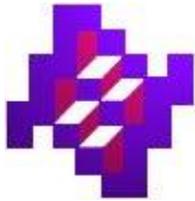
Taller 2

Ordenamiento y calificación de los problemas del sistema de salud materna

- Cada participante recibió un paquete de 99 tarjetas con problemas del sistema de salud
 - Consolidado de todos los problemas identificados en los cuatro estados
- Calificó los 99 problemas según dos criterios:
 1. ¿Qué tan importante es el problema?
 2. ¿Qué tan factible es resolverlo?
- Ordenó las ideas en grupos de ideas vinculadas

Procesamiento de las ideas





Tarjeta muestra

57 **Hacen falta médicos especialistas para cubrir todos los turnos**

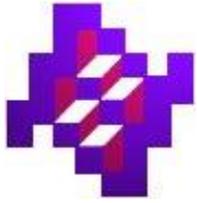
¿Qué tan importante es el problema?

1. Nada importante
2. Poco importante
3. Importante
4. Muy importante
5. De vital importancia

¿Qué tan factible es resolverlo?

1. No se puede resolver
2. Difícilmente se puede resolver
3. Es factible, pero no se ha formulado una solución
4. Se está formulando una solución
5. Ya se está resolviendo

Cada tarjeta fue calificada y ordenada

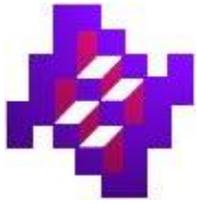


Representación gráfica de las ideas

➤ Elabora los mapas conceptuales usando dos tipos de análisis estadístico con la ayuda de un *software* especializado:

1. Escalamiento multidimensional
2. Análisis de conglomerados

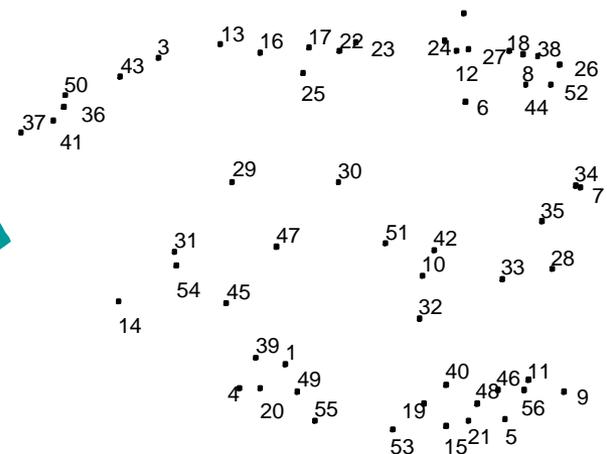


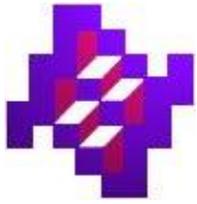


Escalamiento multidimensional

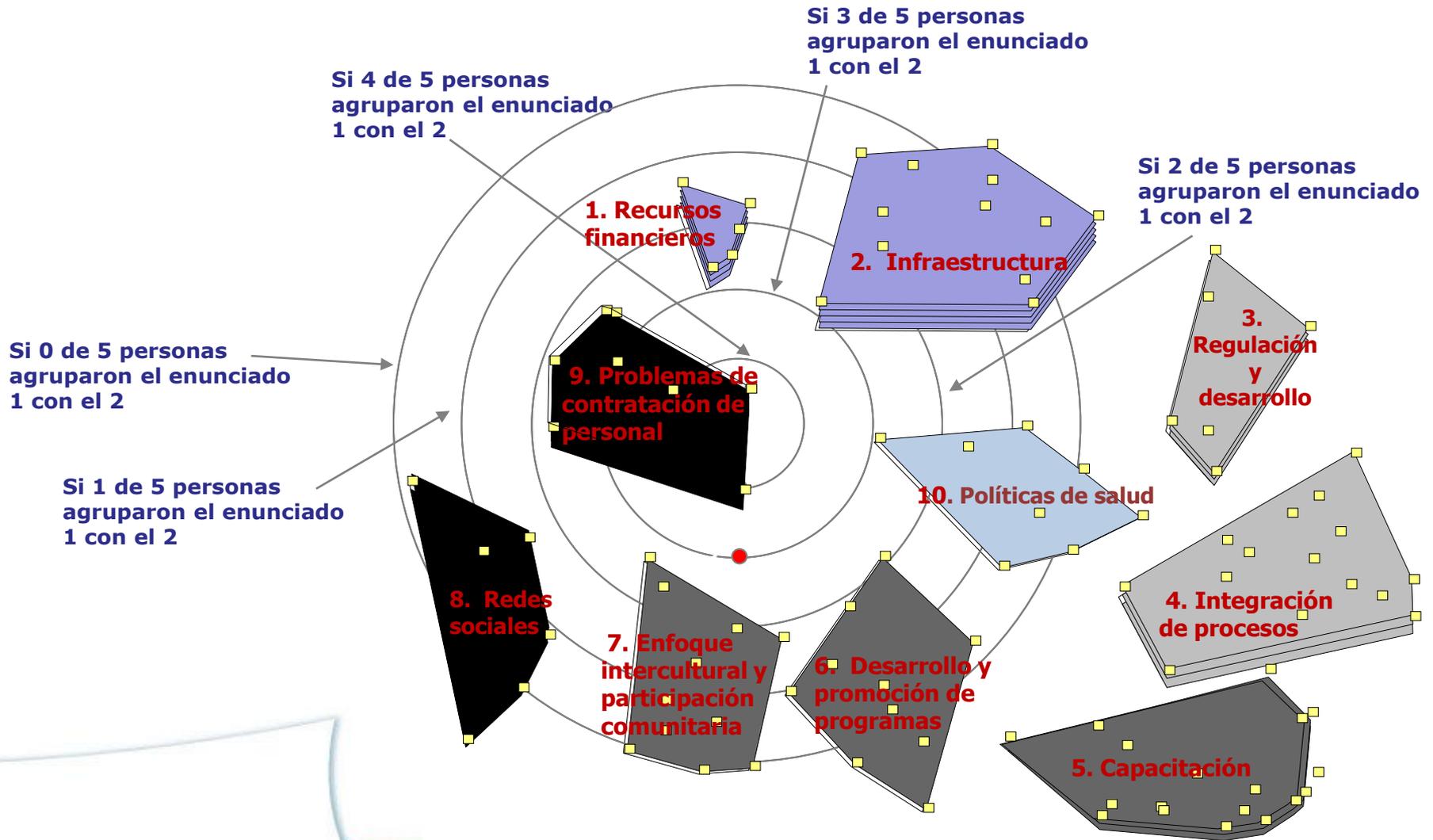
- Con base en el ordenamiento de las ideas en pilas de tarjetas, se determina su posición en un mapa en el que cada idea es representada por un punto
- Las ideas que han sido reunidas en una sola pila son representadas por puntos cercanos
- La distancia entre los puntos refleja el grado de interrelación entre las ideas
- El producto es un mapa bidimensional de las ideas

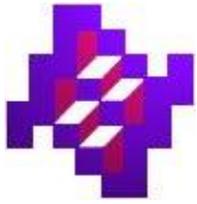
**Mapeo
bidimensional
enunciados**





Escalamiento multidimensional

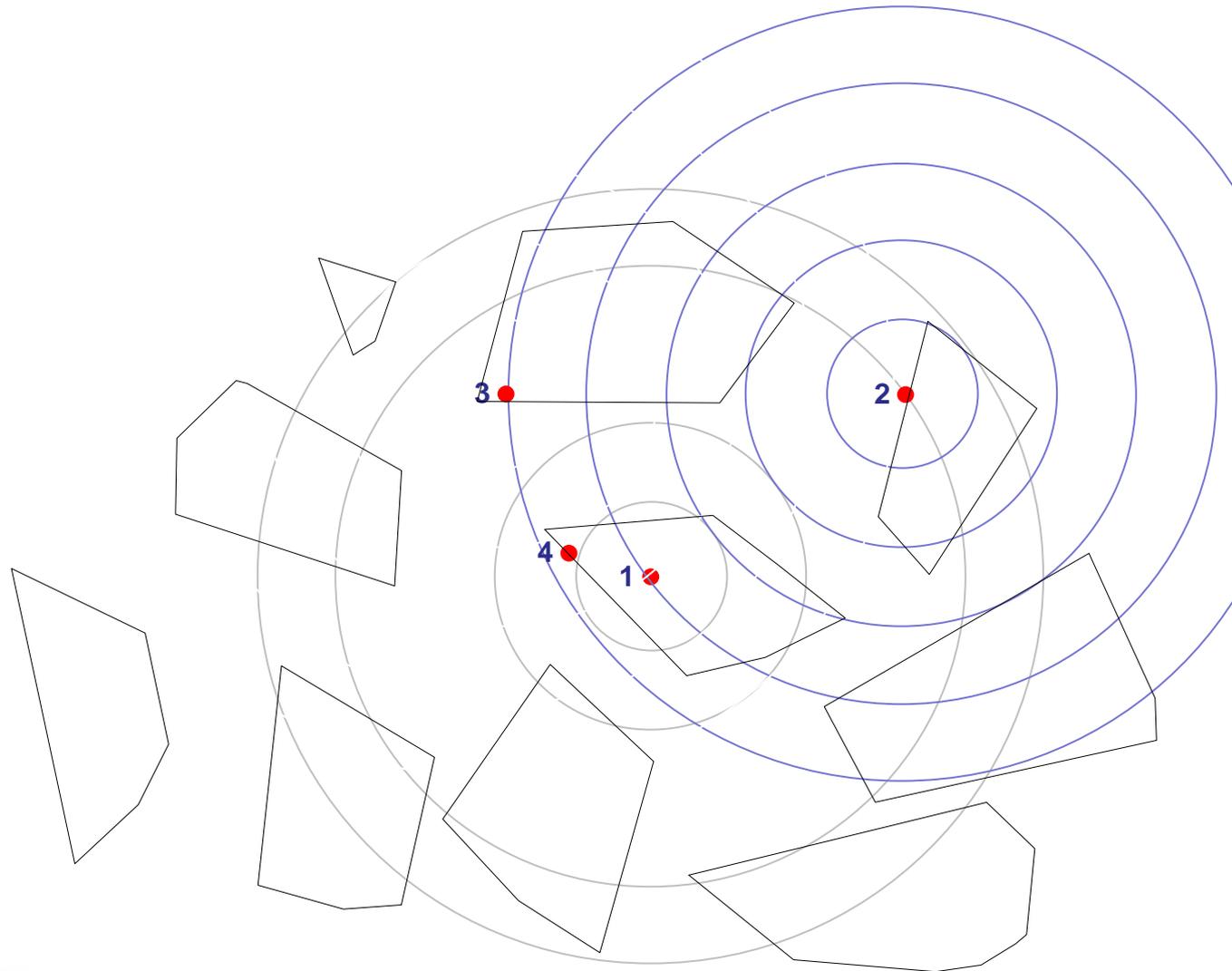


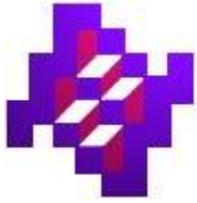


Escalamiento multidimensional

Matriz de similitud

	1	2	3	4
1	5	1	2	4
2	1	5	0	0
3	2	0	5	3
4	4	0	3	5





Análisis de conglomerados

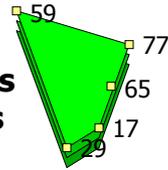
- Genera un mapa de conglomerados de los problemas distinguiendo aquellos que están estrechamente relacionados
- Cada conglomerado representa un área conceptual
- Con un total de 100 ideas, se suelen crear de 3 a 20 conglomerados



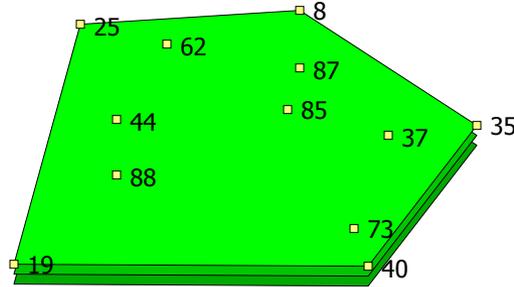
Mapa Nacional - 10 Regiones

Calificación de Factibilidad - Todos los actores

7. Recursos Financieros



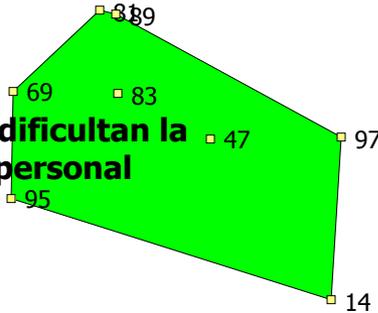
5. Infraestructura



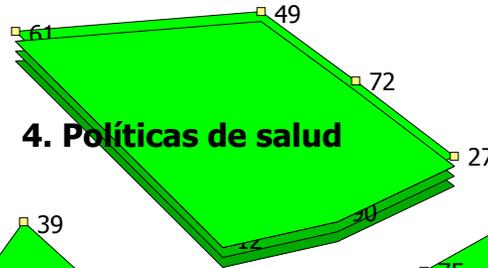
3. Regulación y desarrollo



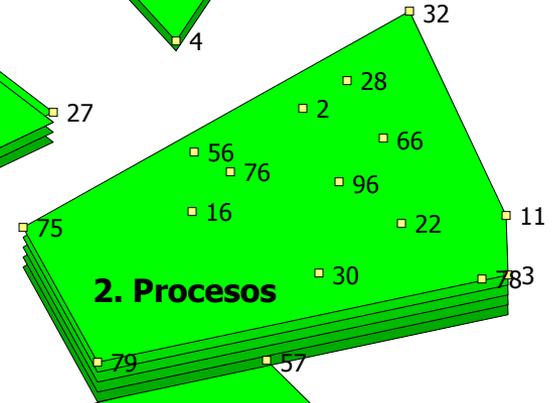
6. Factores que dificultan la contratación de personal



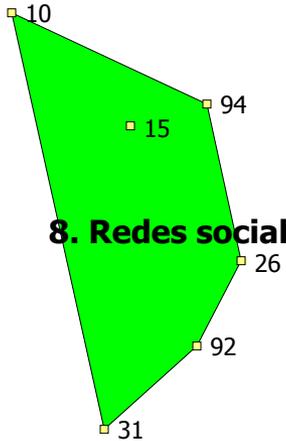
4. Políticas de salud



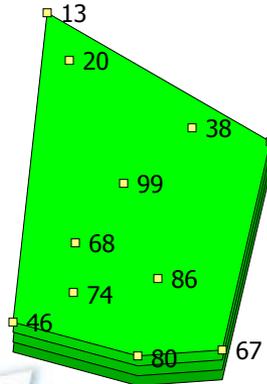
2. Procesos



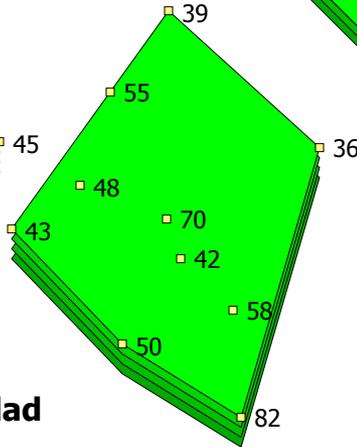
8. Redes sociales



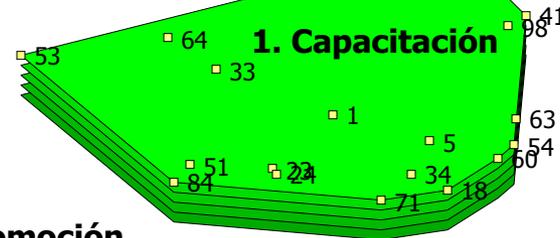
9. Interculturalidad y participación comunitaria



10. Desarrollo y promoción de programas

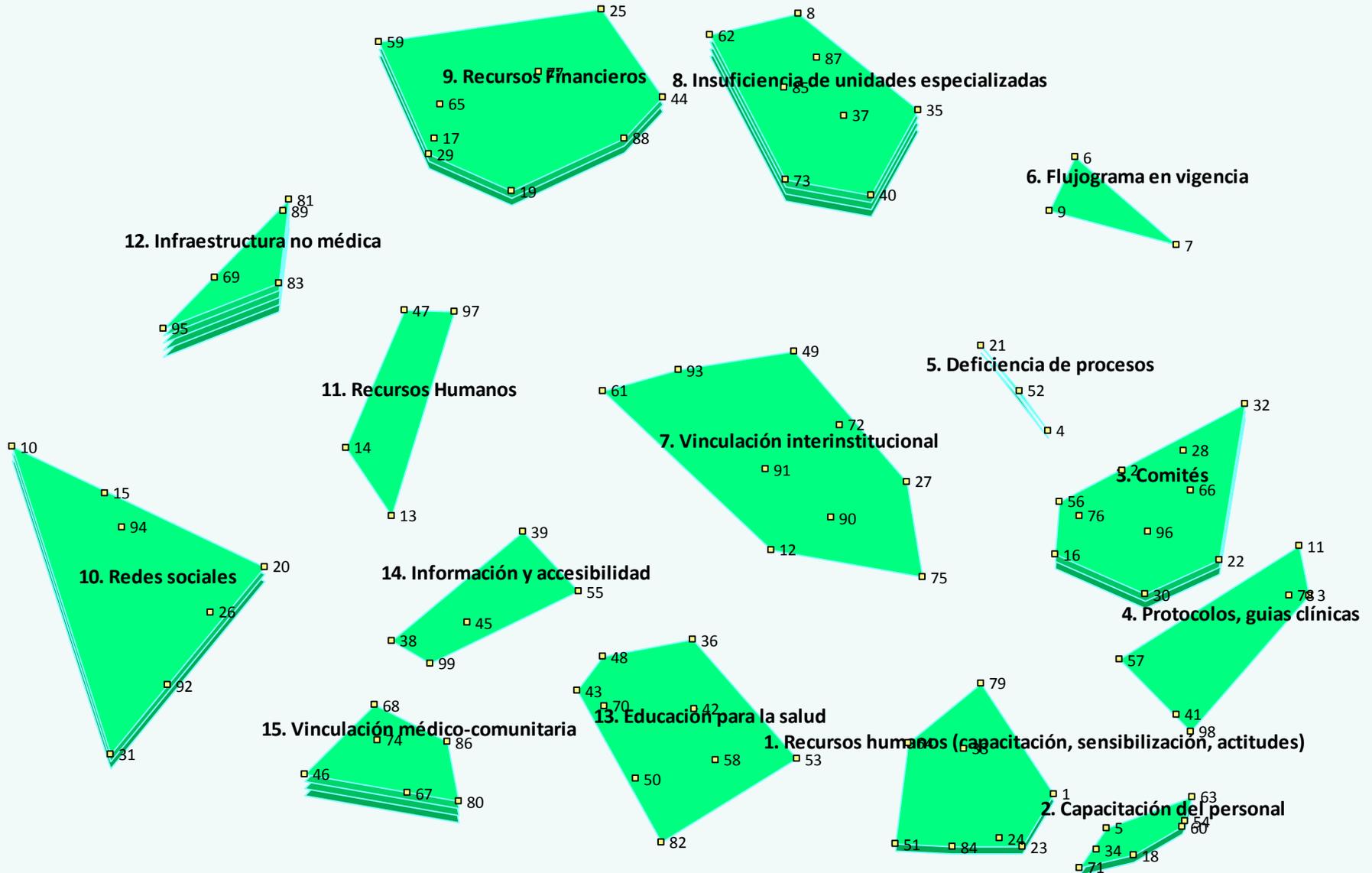


1. Capacitación



Mapa Nacional - 15 Regiones

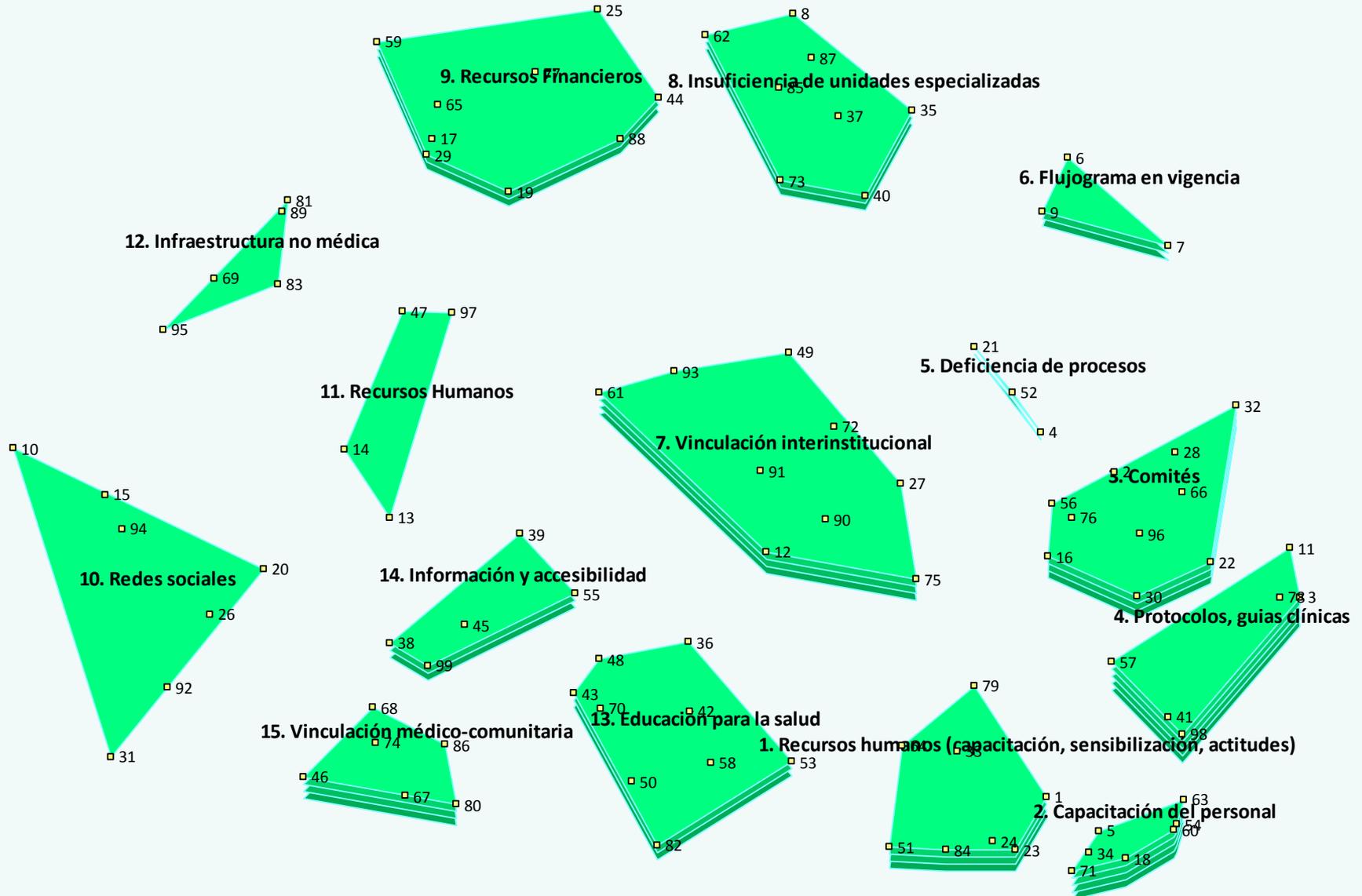
Ranking de Importancia - Guerrero*



* Ranking por los 20 participantes de Guerrero

Mapa Nacional - 15 Regiones

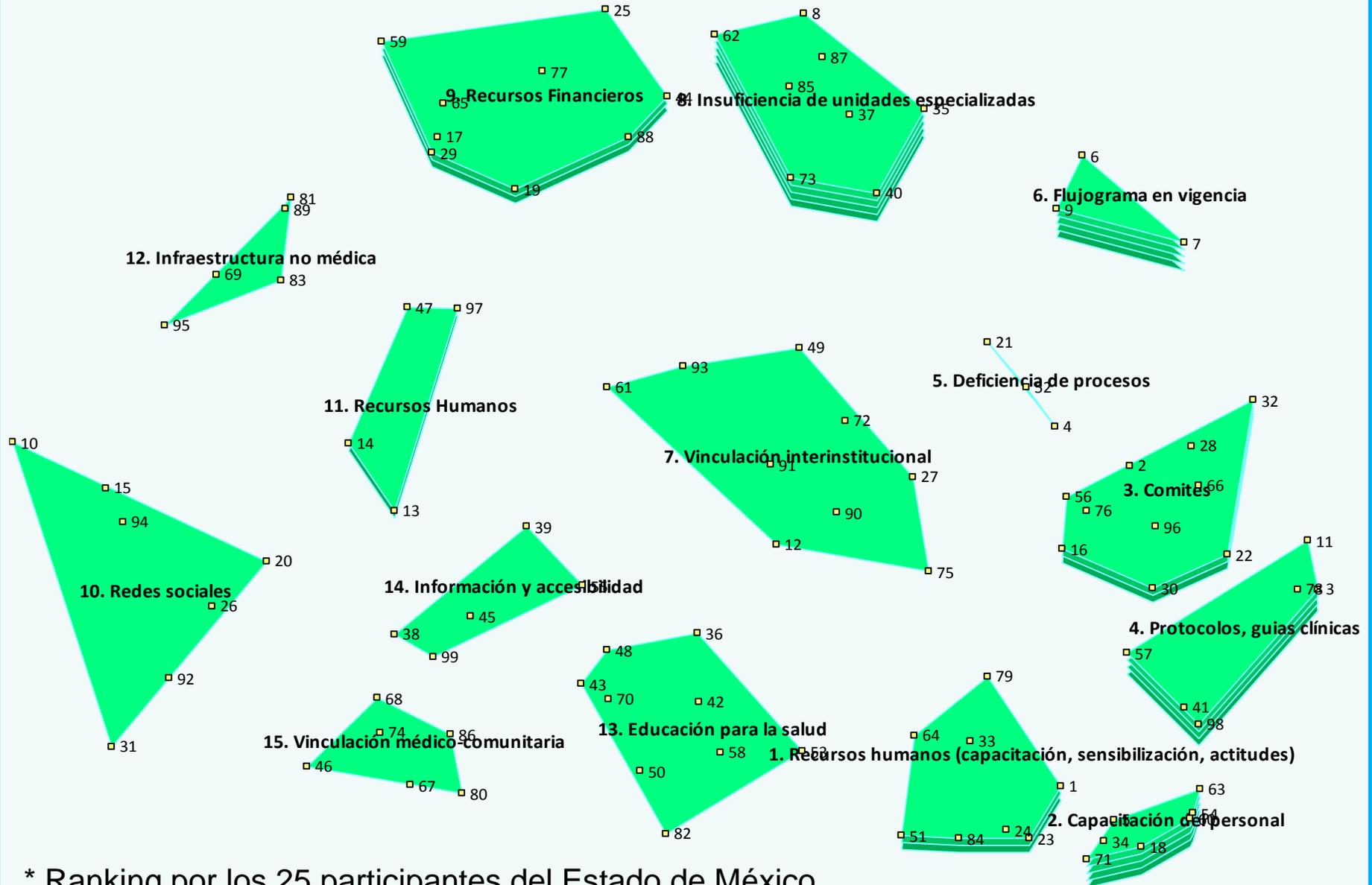
Ranking de Factibilidad - Guerrero*



* Ranking por los 20 participantes de Guerrero

Mapa Nacional - 15 Regiones

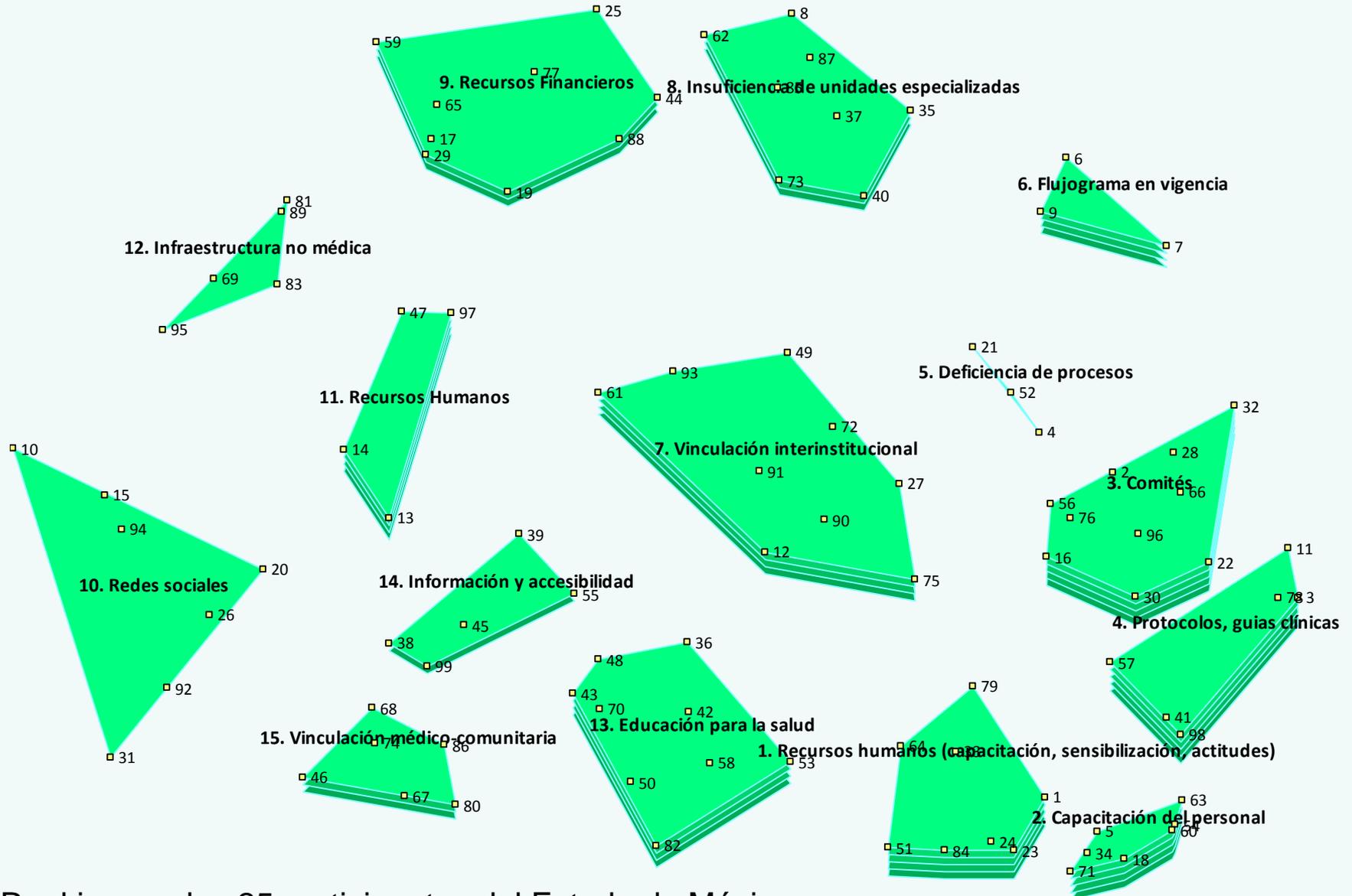
Ranking de importancia - Estado de México*



* Ranking por los 25 participantes del Estado de México

Mapa Nacional - 15 regiones

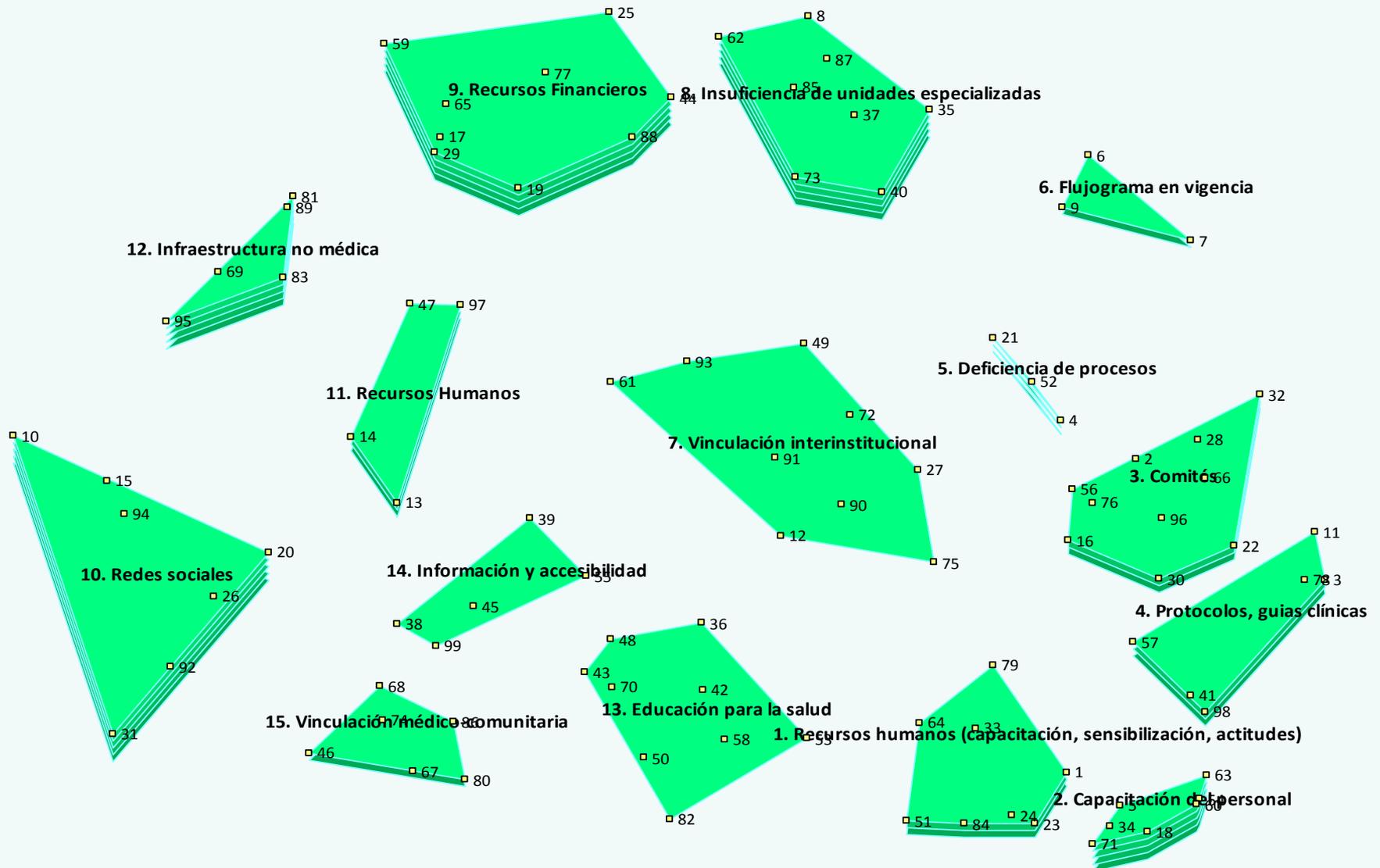
Ranking de Factibilidad - Estado de México*



* Ranking por los 25 participantes del Estado de México

Mapa Nacional - 15 regiones

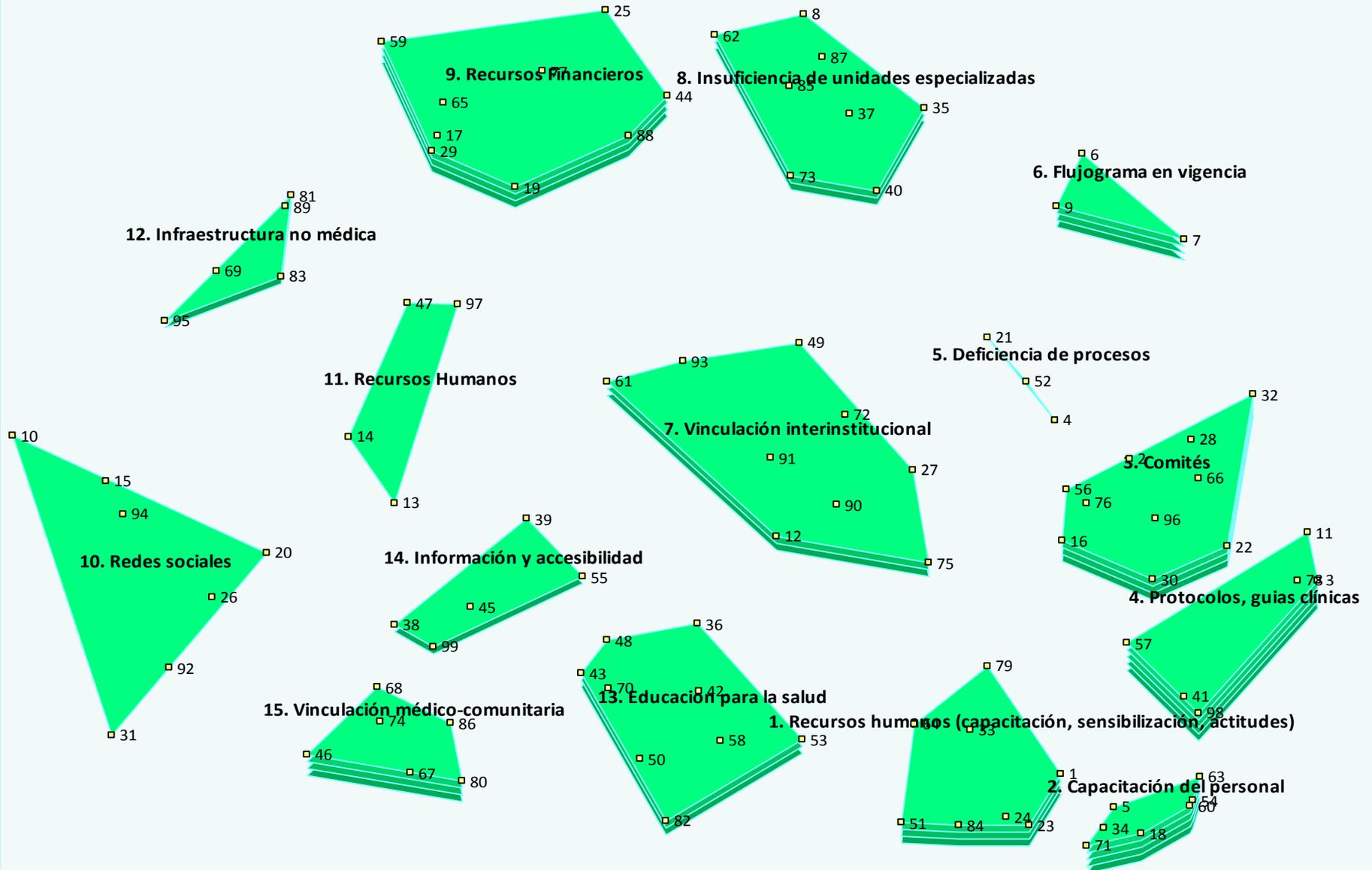
Ranking de Importancia - Oaxaca*



* Ranking por los 15 participantes de Oaxaca

Mapa Nacional - 15 regiones

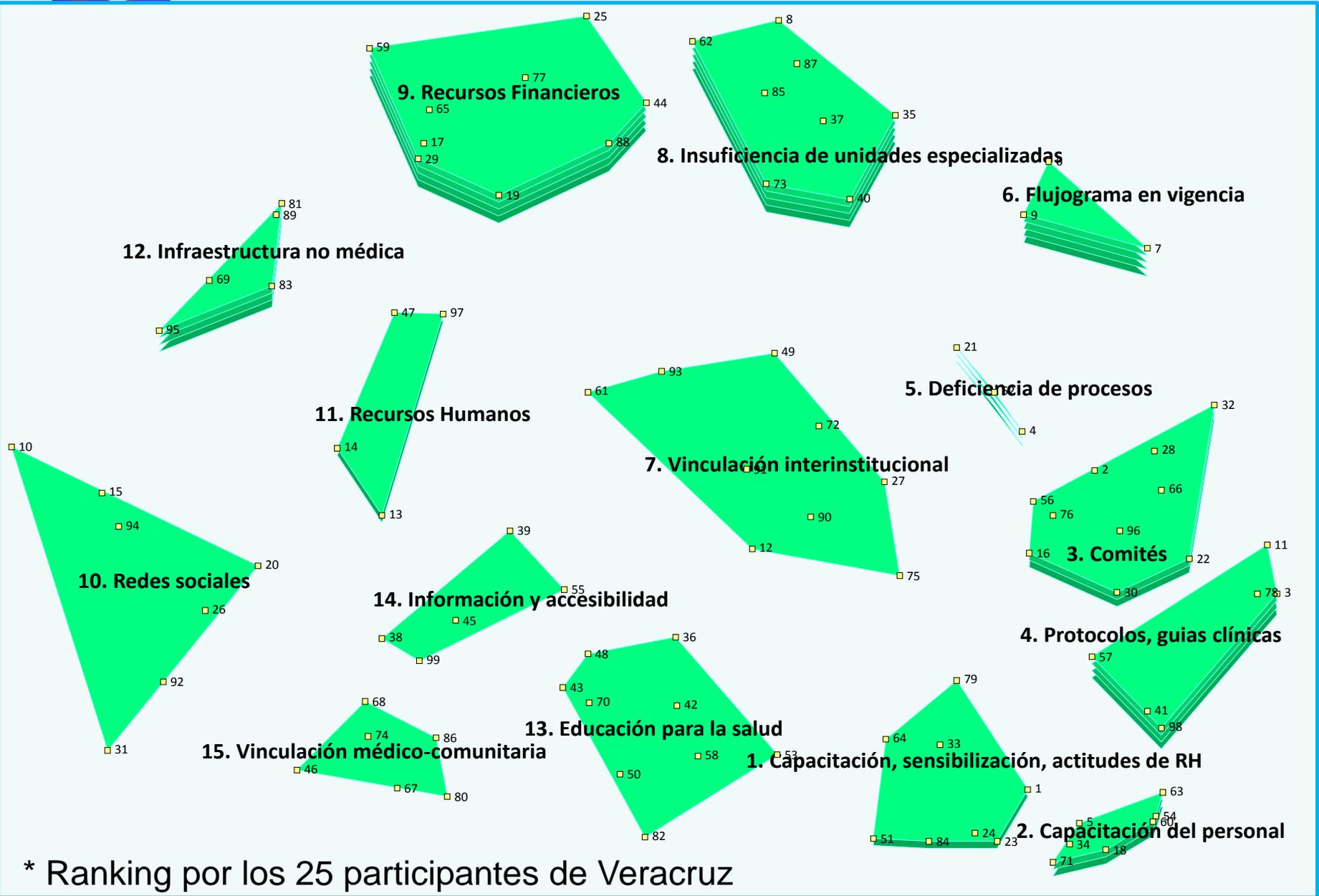
Ranking de Factibilidad - Oaxaca*



* Ranking por los 15 participantes de Oaxaca

Mapa Nacional - 15 regiones

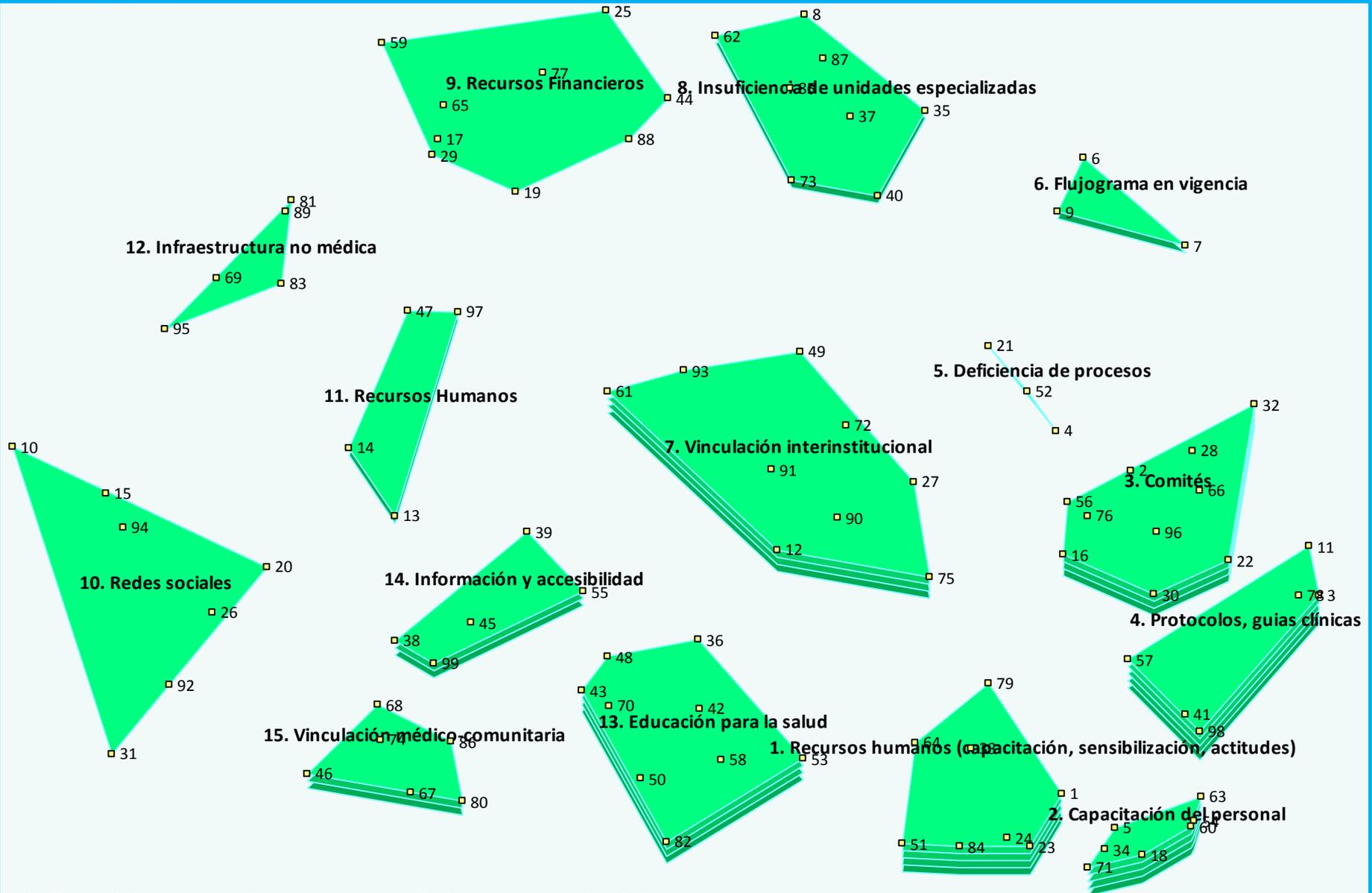
Ranking de Importancia - Veracruz*



* Ranking por los 25 participantes de Veracruz

Mapa Nacional - 15 regiones

Ranking de Factibilidad - Veracruz*



* Ranking por los 25 participantes de Veracruz

Ranking de importancia*

Todos los estados vs. Guerrero



*Basado en el mapa nacional

$r = .64$

Ranking de importancia*

Todos los estados vs. Estado de México



*Basado en el mapa nacional

Ranking de importancia*

Todos los estados vs. Oaxaca



*Basado en el mapa nacional

$r = .82$

Ranking de importancia*

Todos los estados vs. Veracruz



*Basado en el mapa nacional

r = .9

Ranking de factibilidad*

Todos los estados vs. Guerrero



*Basado en el mapa nacional

Ranking de factibilidad*

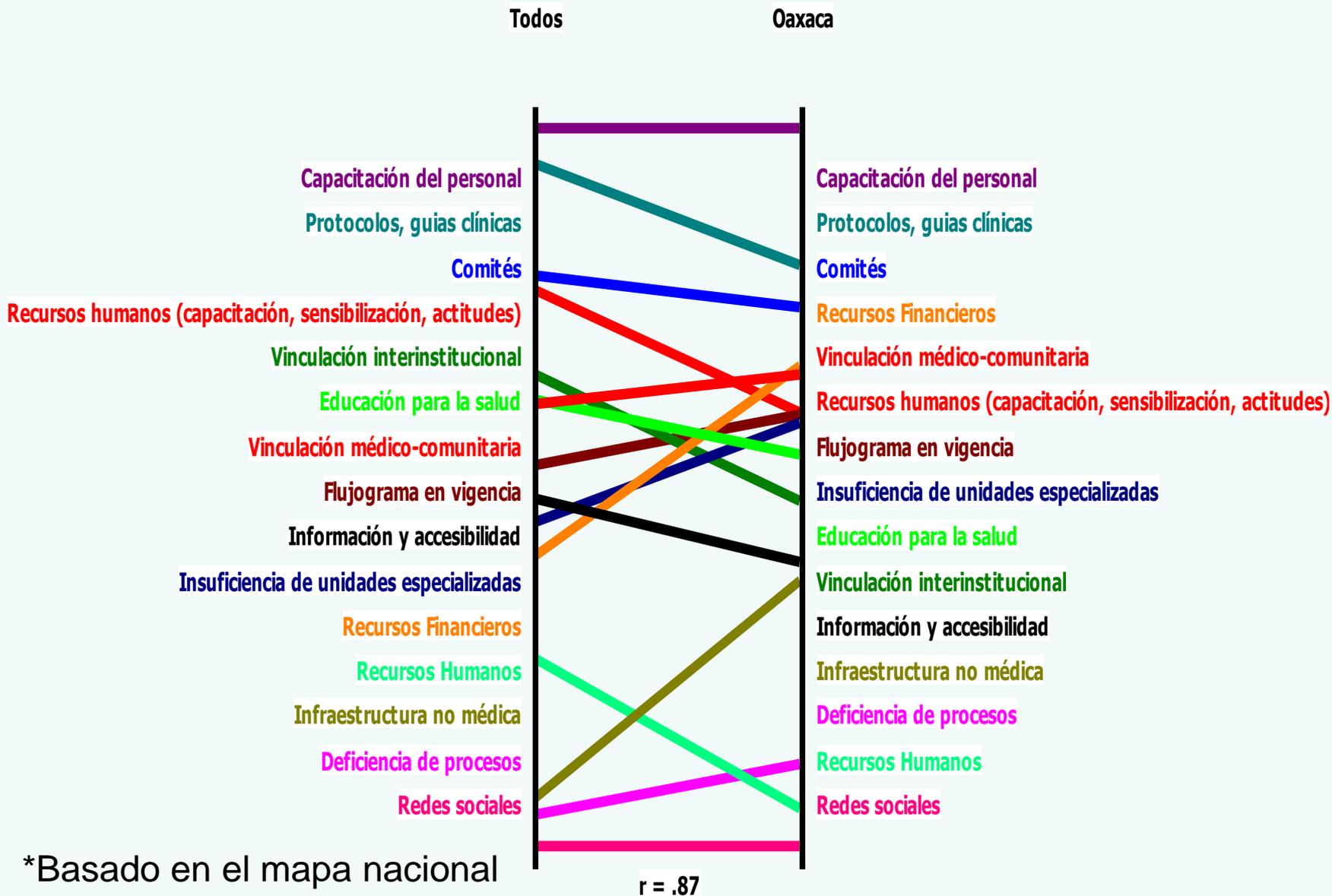
Todos los estados vs. Estado de México



*Basado en el mapa nacional

Ranking de factibilidad*

Todos los estados vs. Oaxaca



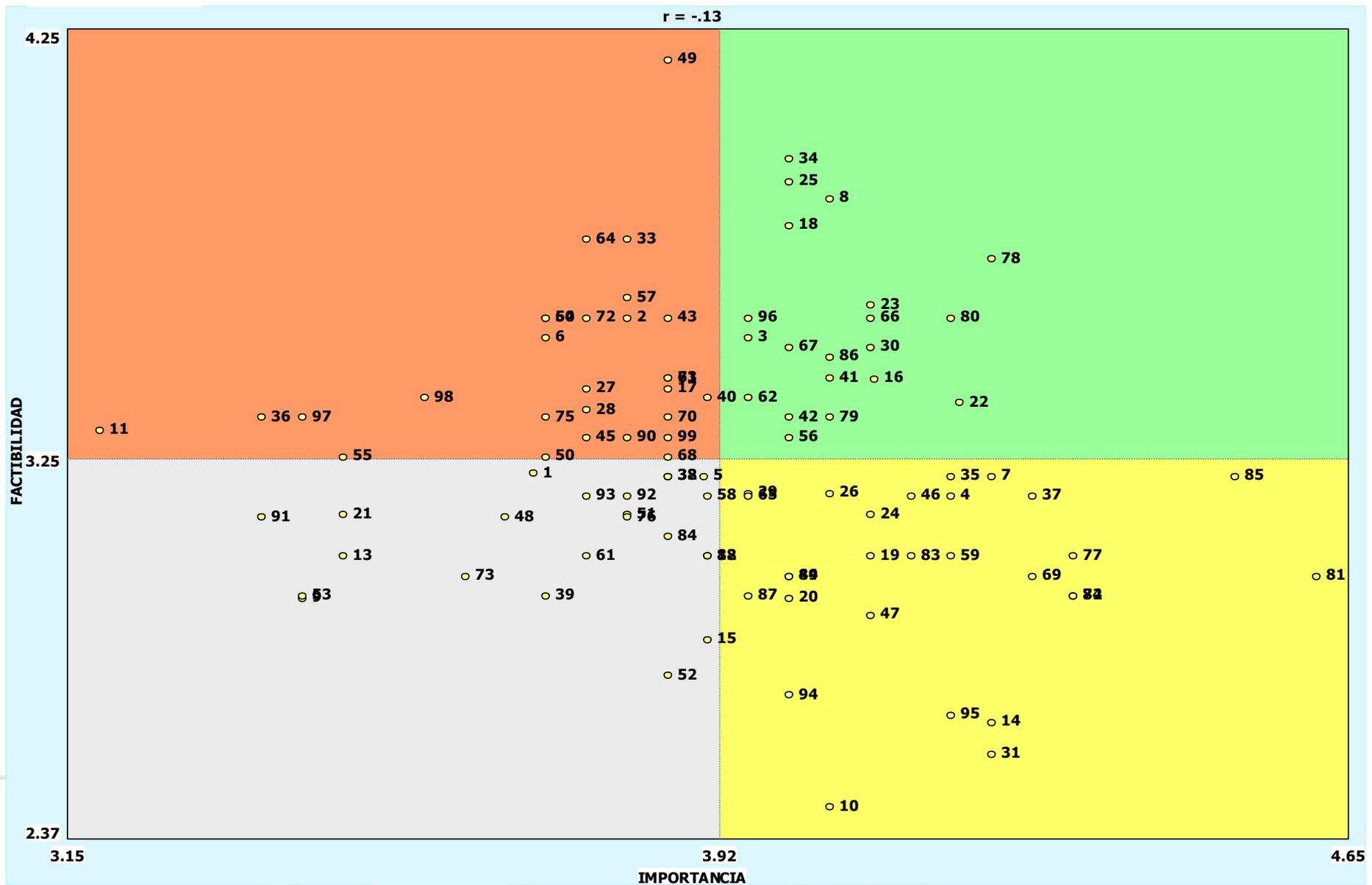
Ranking de factibilidad*

Todos los estados vs. Veracruz

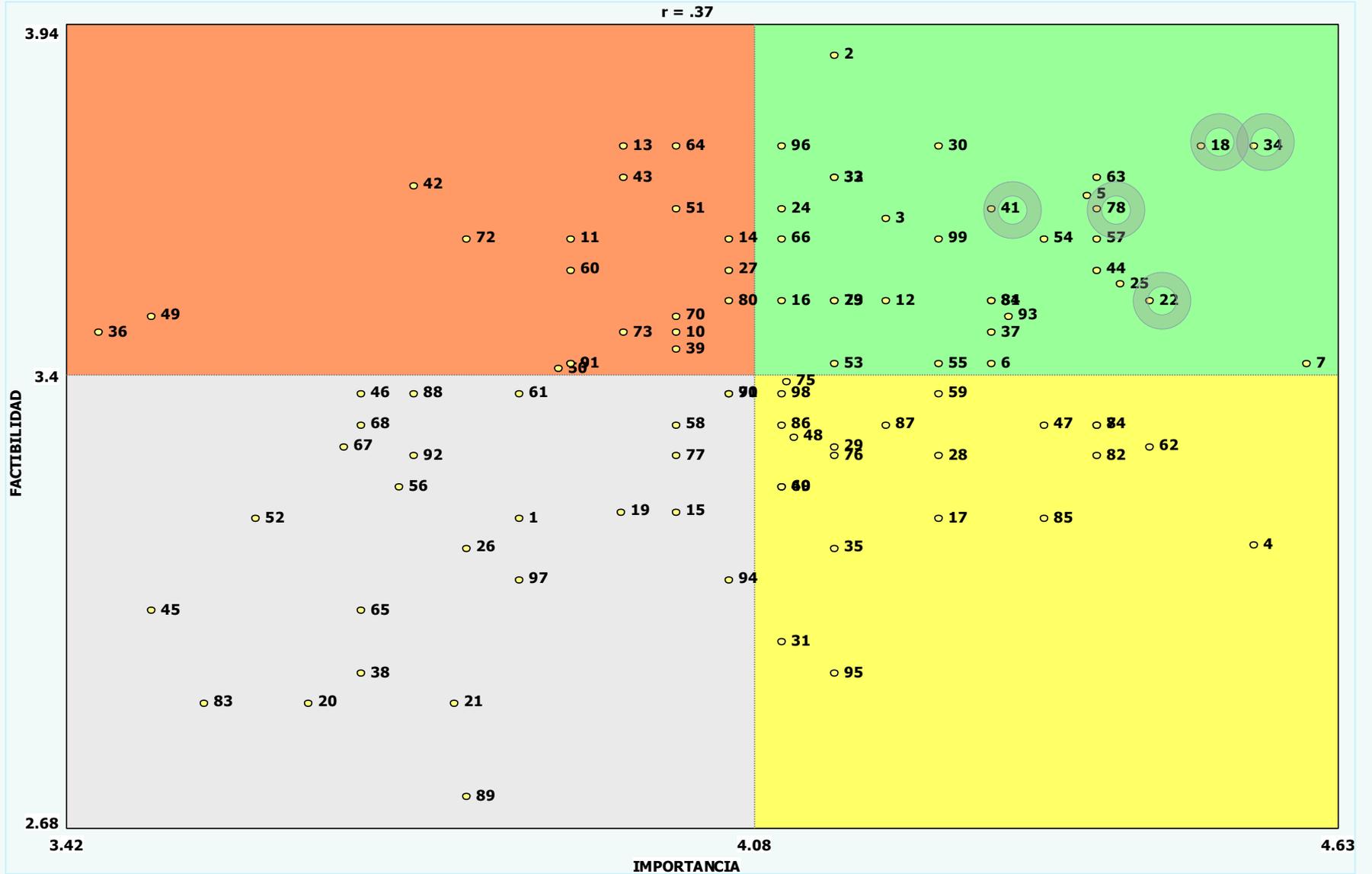


*Basado en el mapa nacional

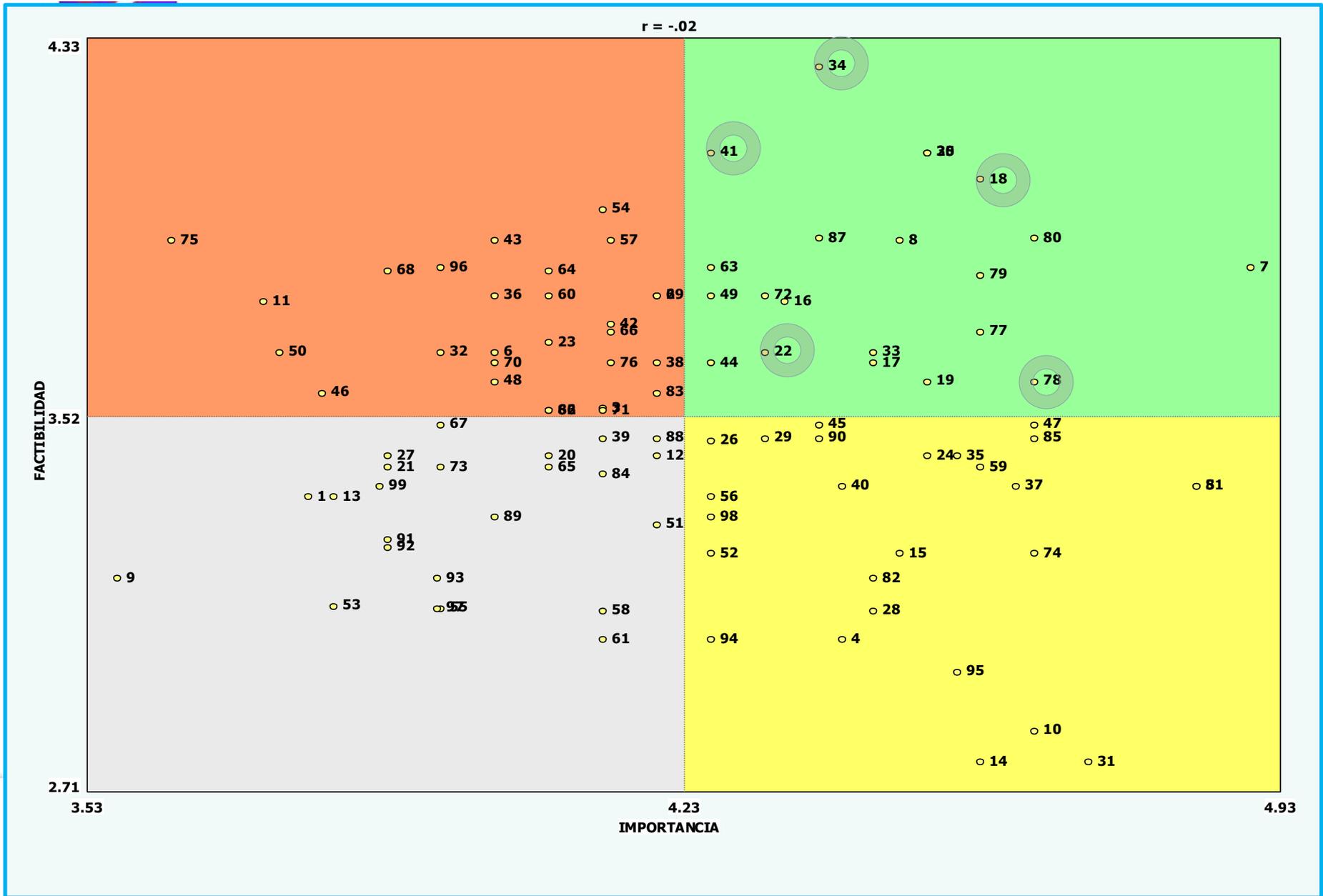
Guerrero: Importancia vs. Factibilidad



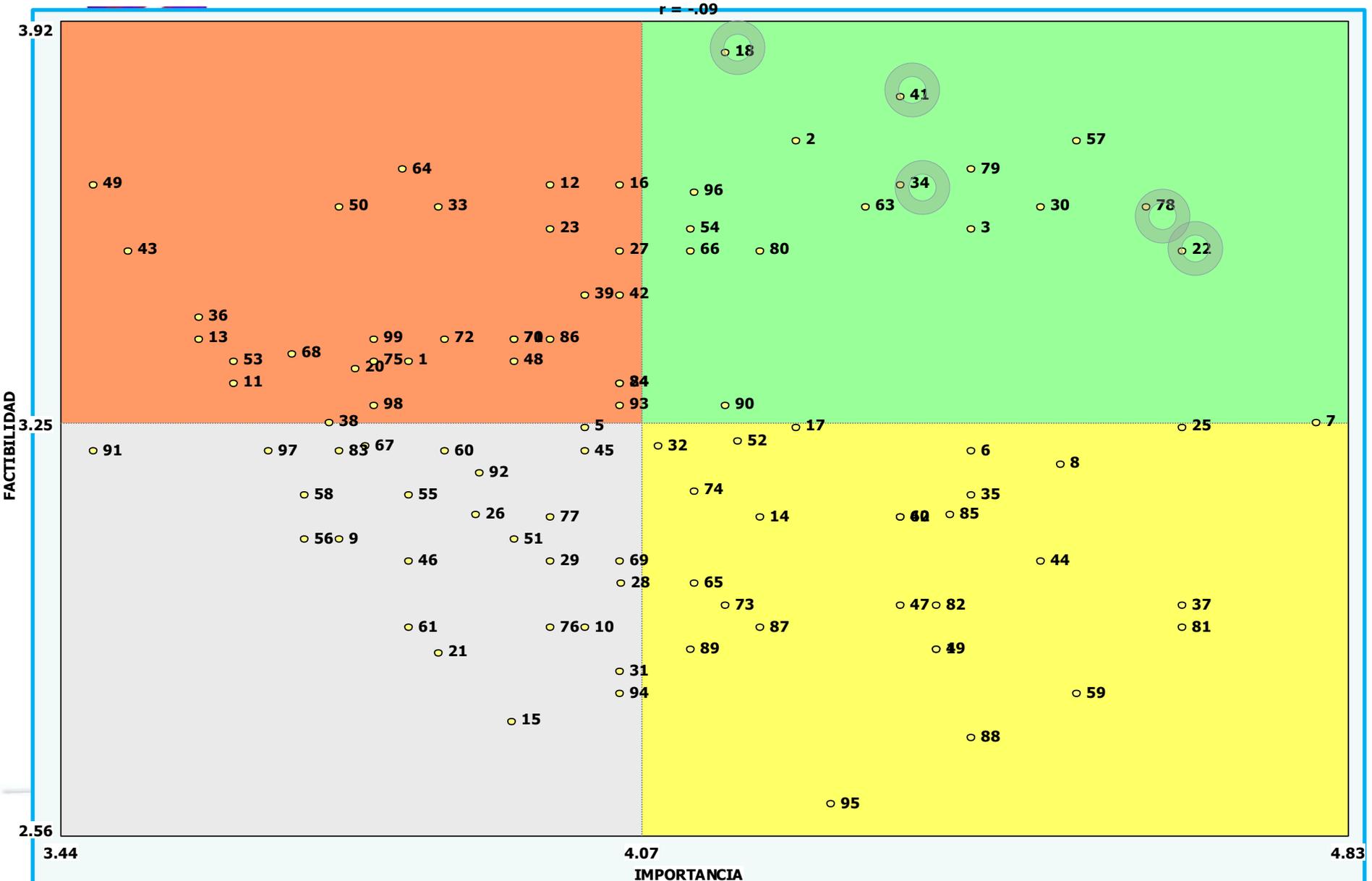
Estado de México: Importancia vs Factibilidad

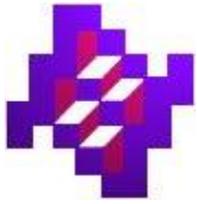


Oaxaca: Importancia vs. Factibilidad



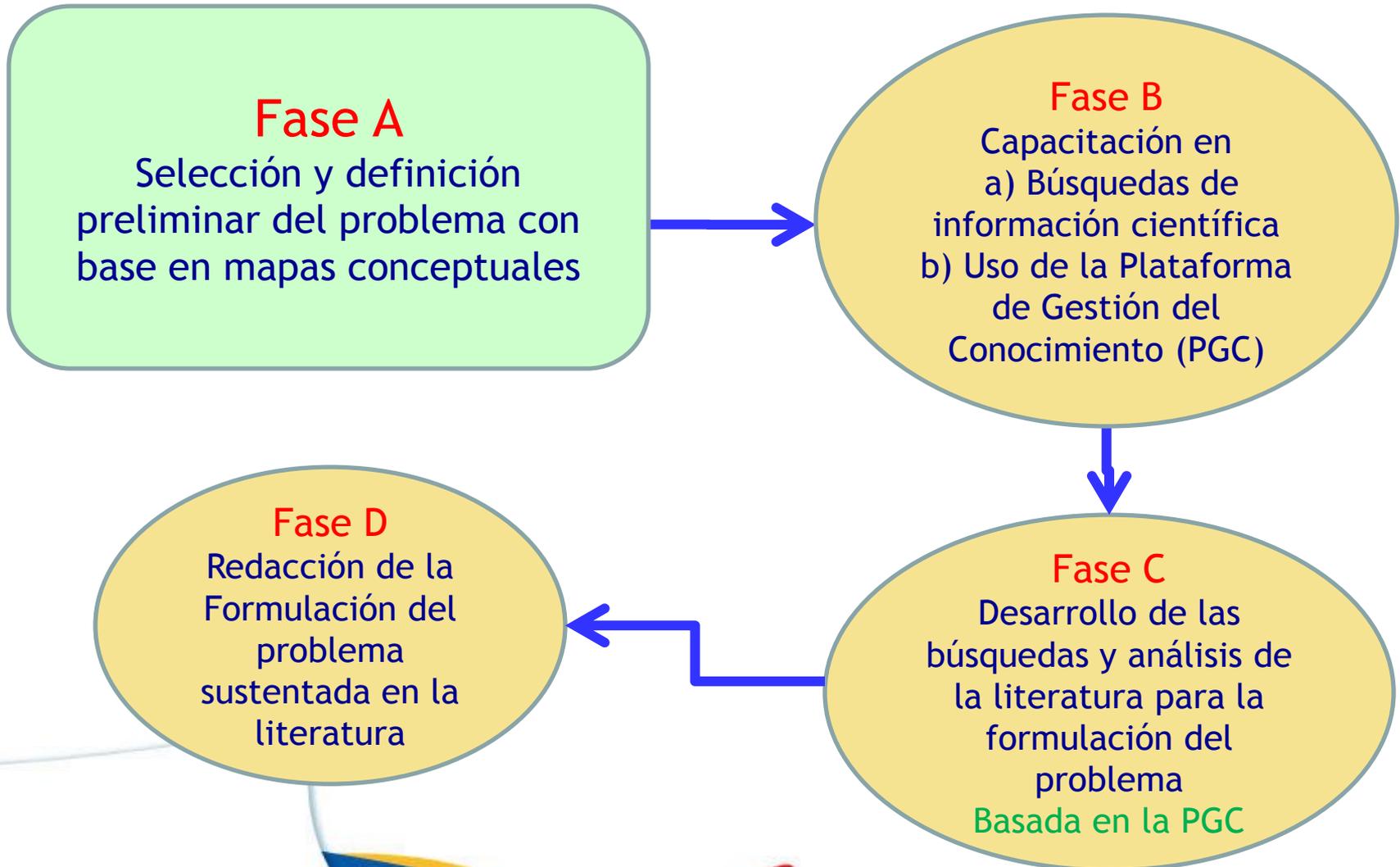
Veracruz: Importancia vs. Factibilidad





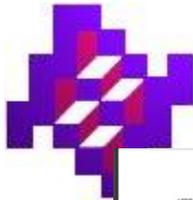
Gestión del conocimiento

Formulación del problema



Plataforma de Gestión del Conocimiento

Sitio virtual de acceso restringido Proyecto INDESES



INDESES

Bienvenida

Instituciones Participantes

Miembros del Proyecto INDESES

Documentos de referencia

▼ Espacio para la formulación del problema

Estado de México

Chiapas

Oaxaca

Veracruz

▼ Políticas de Salud sobre Bases Científicas

Políticas - Grupo A

Políticas - Grupo B

Políticas - Grupo C

Volver a la PGC del Instituto Mexicano de Salud Pública

[Editar barra lateral](#)

Estado de México

Formulación del problema de salud materna

Como resultado del trabajo realizado por la comunidad de práctica INDESES de salud materna en el Estado de México, en la Fase A del Taller 3 se definieron una región de problemas dentro del Mapa Conceptual y algunos puntos que representan problemas más específicos dentro de la misma o en regiones vecinas. Con base en esta primera definición de los problemas de salud materna, en esta sección de la PGC se insertarán la lista y las ligas a los artículos científicos seleccionados por los miembros de la comunidad de práctica con mayores capacidades para avanzar en una formulación del problema con base en resultados de investigación.

Favor de ingresar en la siguiente tabla la información que se solicita teniendo en cuenta que el título de cada artículo deberá servir como enlace o liga al documento, mientras que el nombre de la persona que hace la inserción deberá servir de enlace a la página creada especialmente para presentar el resumen y la justificación de la selección.

Hasta abajo de esta página se encuentra la liga al Foro de Debate en el cual los miembros de la comunidad de práctica deberán participar opinando sobre las posibles formulaciones y los argumentos avanzados por los demás. Recuerden que también será posible añadir comentarios directamente en las páginas de cada uno de los artículos propuestos.

- [Instructivo para subir artículos a la PGC](#)
- [Instructivo para crear páginas de selección de artículos](#)

Problemas seleccionados en la Fase A del Taller 3

Mapas estatales

Región seleccionada: Actualización y capacitación continua.

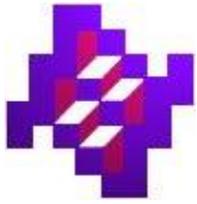
Proposición de etiqueta: Capacitación, educación y promoción social.

Problemas seleccionados

24. Incorporación al sistema de salud de personal con deficiencias técnicas para la atención integral del embarazo, parto y puerperio (en particular becarios; pasantes y personal de la comunidad).
30. Notificación tardía de la preeclampsia - eclampsia en 1er nivel de atención.
41. Falta de disponibilidad y desconocimiento del personal de salud de las normas, lineamientos técnicos y manuales de procedimiento; en relación a la atención a las embarazadas y la atención obstétrica incluyendo casos de complicaciones.
78. Deficiente calidad de la atención en embarazo, parto y puerperio.

Lista de Artículos y ligas a páginas de Selección

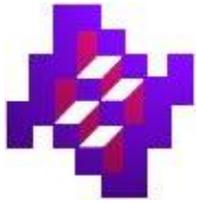
Título del artículo	Autor del artículo	Nombre de quien lo propone
Remaking the Guatemalan Midwife: Health Care Reform and Midwifery Training Programs in Highland Guatemala	Maupin J.	Daniela León 1
Análisis de la mortalidad materna, en tres períodos, en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del Centro Médico Nacional de Occidente	Angulo Vázquez J, Cortés Sanabria L, Torres Gómez L, Aguayo Alcaraz G, Hernández Higadera S, Avalos Nuño J.	victor.gutierrez 1
Quality of obstetric care in public-sector facilities and constraints to implementing Emergency Obstetric Care services: evidence from high- and low-performing districts of Bangladesh	Anwar I, Kalim N, Koblinsky M	victor.gutierrez 2
National estimates for maternal mortality: an analysis based on the WHO systematic review of maternal mortality and morbidity	Betrán AP, Wojdyla D, Posner SF, Gülmezoglu AM	victor.gutierrez 3



Contenido de la formulación del problema del sistema de salud materna en cada estado

- Identificación preliminar del problema
- Análisis del Mapa Conceptual del Estado vs el Mapa Nacional
- Metodología
- Justificación
 1. Relevancia
 2. Indicadores
 3. Comparaciones
 4. Modelo causal
 5. Contexto
- Formulación

NOTA: Las formulaciones completas están disponibles en la página de Resultados de INDESES II



¡ Muchas gracias !

