



**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
Dirección Regional de Salud

**Gerencia Regional de Desarrollo Social**

**Dirección Regional de Salud**



**DESAFÍOS EN LA IMPLEMENTACION**

**DIPLOMATURA EN ATENCION INTEGRAL CON ENFOQUE EN SALUD FAMILIAR**

**RED DE SALUD HUARAL. REGION LIMA. 2009 -2010**

**JOSE DARWIN CUADROS MACO**  
Director General de Salud

# **ANTECEDENTES**

- ❑ RM N° 729/2003, Modelo de Atención Integral de Salud: Compromiso de Todos.
  
- ❑ Ginebra, 2004: 25to aniversario de la formulación de la Atención Primaria de Salud como estrategia para conseguir la salud para todos, ratificada en 57<sup>ava</sup> Asamblea Mundial de la Salud.
  
- ❑ El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) es el Sexto Lineamiento de Política del Sector Salud 2002-2012

**PRINCIPIOS**

**MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD**

RESOLUCION MINISTERIAL N° 729 / 2003

RESOLUCION MINISTERIAL N°696 / 2006

1. Integralidad
2. Universalidad al acceso
3. Equidad
4. Calidad
5. Eficiencia
6. Respeto a los derechos de las personas
7. Participación y promoción de la ciudadanía
8. Descentralización|

## COMPONENTES DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD

- Organización
- Provisión
- Gestión
- Financiamiento

## ORGANIZACIÓN EN LOS EE.SS PILOTOS DE LA RED DE SALUD HUARAL

1. Sectorización, **en proceso de culminación.**
2. Identificación de viviendas y población, **en inicios de la implementación** de la Ficha Familiar.
3. Plan de Salud Local: **ha sido consensuado con participación de la comunidad y organizaciones existentes.** Es el Instrumento de gestión.
4. Consultorios de atención integral, en organización para brindar cuidados esenciales por cada una de las EV. El más avanzado es la EV Niño.

## ORGANIZACIÓN EN LOS EE.SS PILOTOS DE LA RED DE SALUD HUARAL

### 5. Implementación de Sistema de Registro y Seguimiento por comunidades:

- Registro diario implementado
- HC familiar en el EE.SS de la MR responsable
- HC individuales por EV.
- Archivamiento por sectores.
- HC para transeúntes.
- Tarjeteros para seguimiento de gestantes, niños para inmunización, adolescentes.
- Ficha de seguimiento a las familias, Pendiente.

## ORGANIZACIÓN EN LOS EE.SS PILOTOS DE LA RED DE SALUD HUARAL

6. La calificación del riesgo en tres niveles:

- Personal.
- Familiar
- Comunal

Aún en proceso inicial.

## ORGANIZACIÓN EN LOS EE.SS PILOTOS DE LA RED DE SALUD HUARAL

- ❑ Personal responsable y comprometido con la ejecución y desarrollo del MAIS y en generar conocimiento basado en evidencias y experiencias.
- ❑ Líderes comunales y jefes de los EE.SS en una co – responsabilidad por la salud de la comunidad, proceso que va en sentido local hacia la red de salud.

## ORGANIZACIÓN EN LOS EE.SS PILOTOS DE LA RED DE SALUD HUARAL

- Esta en proceso la definición de la cartera local de servicios, se ha identificado la Capacidad Resolutiva de los EESS.
- Esta pendiente el mejoramiento del SR-CR por niveles, esta a cargo de la Red y DIRESA.
- Toma de decisiones de manera informada.

## PROVISION DE SERVICIOS: CUIDADOS ESENCIALES

Los Paquetes de Atención Integral de Salud o Cuidados Esenciales por etapas de vida es cada vez más diferenciada, todos se han iniciado; el más **avanzado** es la **EVN**.

Al culminar el proceso de implementación la persona y la familia tendrán menos riesgo de enfermar o morir.

## GESTION

- ❑ Los procesos gerenciales que brindan soporte a la provisión y organización de los SS son de mejor calidad técnica.
- ❑ Los Procesos de Planeamiento, Programación, Supervisión y Desarrollo de Recursos Humanos son desde el nivel local.
- ❑ Las MR realizan el Proceso de Monitoreo y Evaluación para el Seguimiento e Impacto de la Aplicación del MAIS.

## FINANCIAMIENTO

- ❑ Es un problema estructural el financiamiento de la AIS, es netamente público.
- ❑ Los provisión y organización de los Cuidados Esenciales son financiados por el SIS, ex - PAAG, RO y Proyectos en convenio con el MINSA.
- ❑ El proceso de transferencia de presupuesto a las regiones para el financiamiento de los Cuidados esenciales, están avanzados.

# CONCLUSIONES

- ❑ Compromiso de participantes de piloto, MR, Red y DIRESA.
- ❑ El proceso de implementación de la AIS por EV con enfoque en salud familiar dentro del MAIS, esta avanzando.
- ❑ El aspecto logístico se va adecuando paulatinamente.
- ❑ Los aspectos de coordinación con comunidad es muy notoria.
- ❑ Para el tramo final de la Diplomatura será mayor el acompañamiento de la Red y DIRESA.
- ❑ La afiliación al SIS debe ser mayor para asegurar financiamiento de los procesos de cambio.

# Ejes del MAIS

## Eje de las Necesidades de Salud

