

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud  
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

## Reunión Regional de Planeación de Infraestructura

# Modelos de Recursos en Unidades de Salud (Taller)

---

**Mtro. Luis Martínez Liévano**

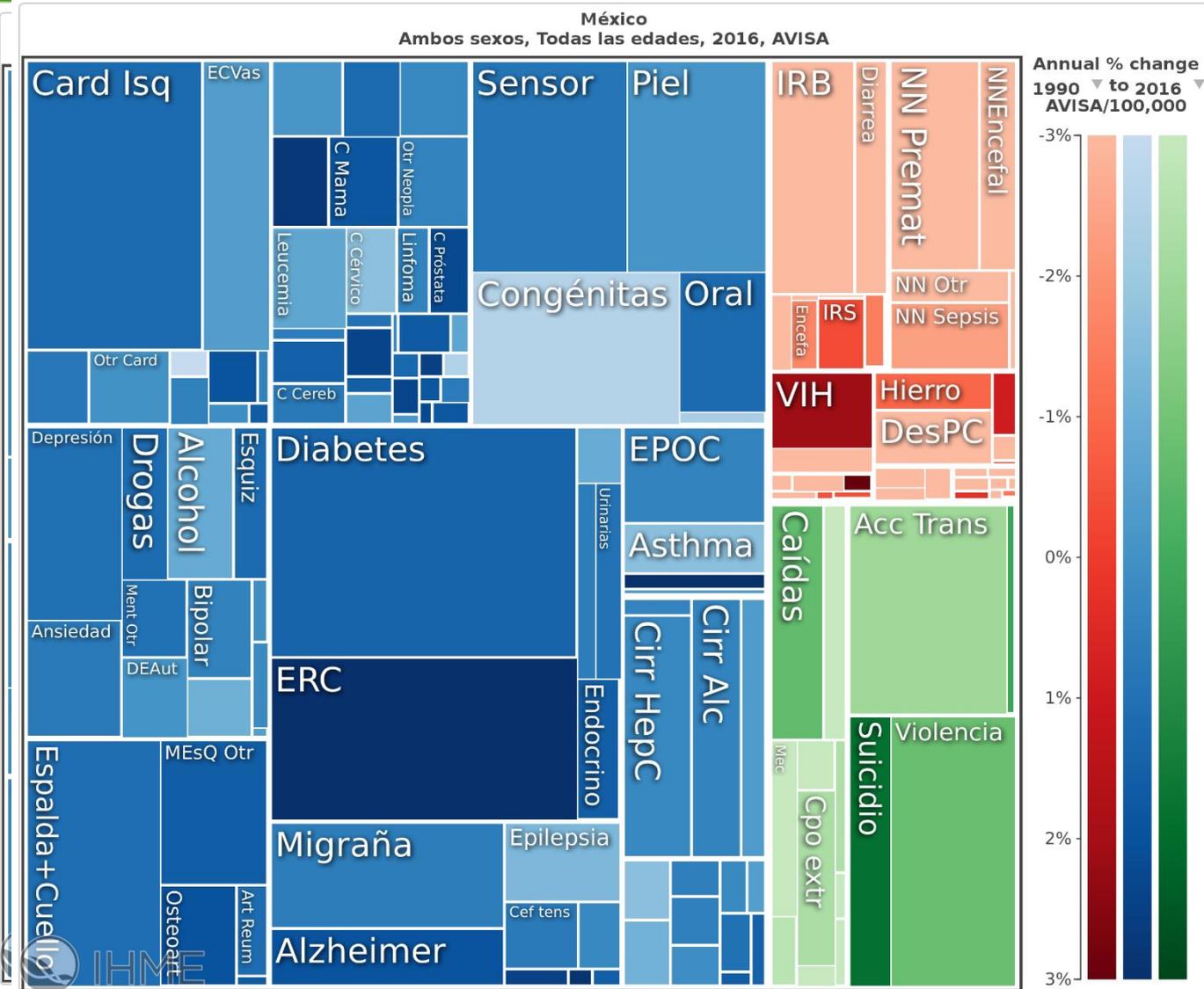
Mayo 2018



# Introducción

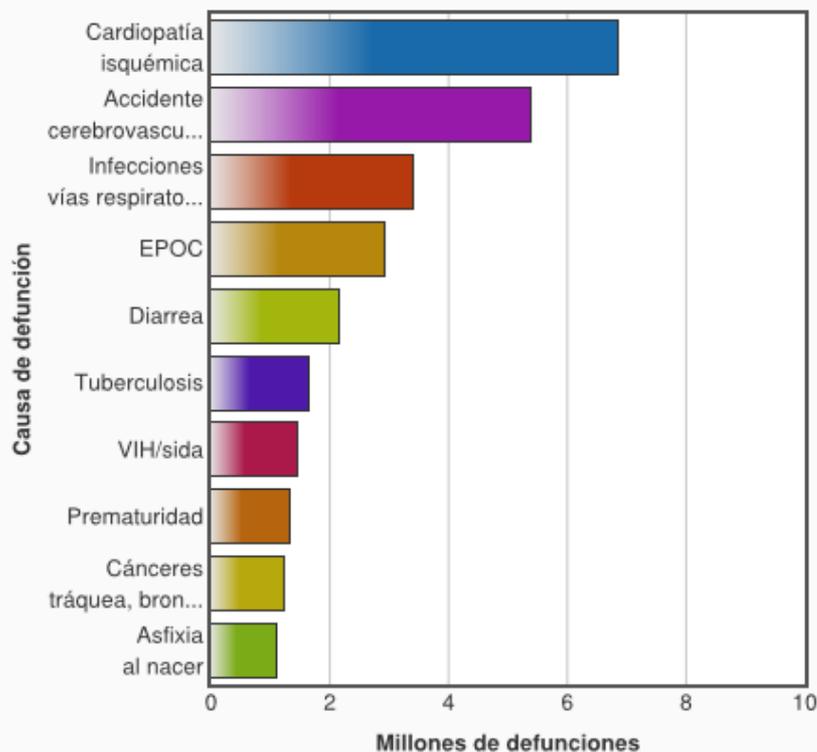
---

Carga de enfermedad

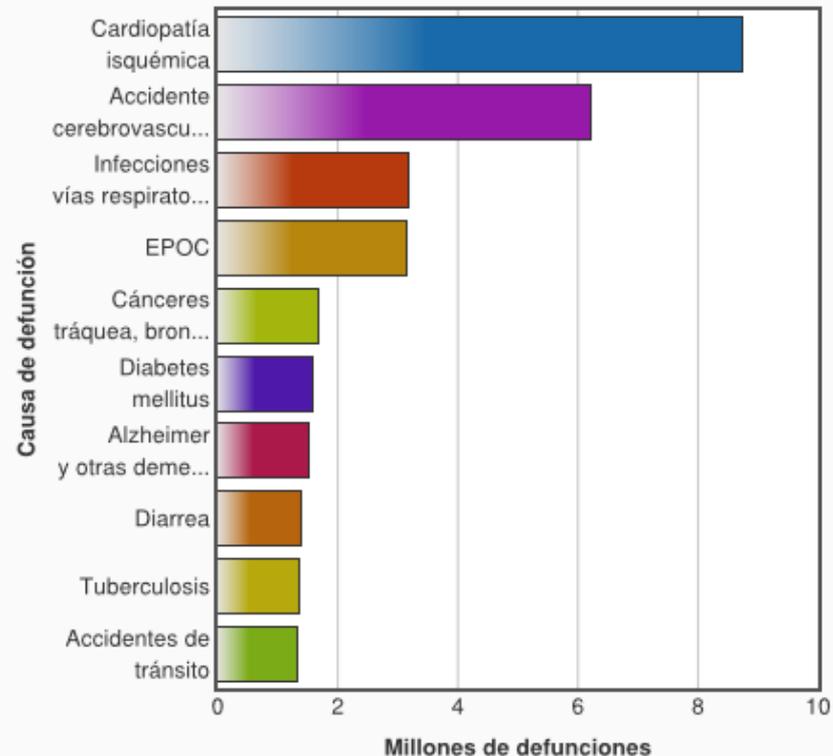


# Principales causas de defunción (OMS)

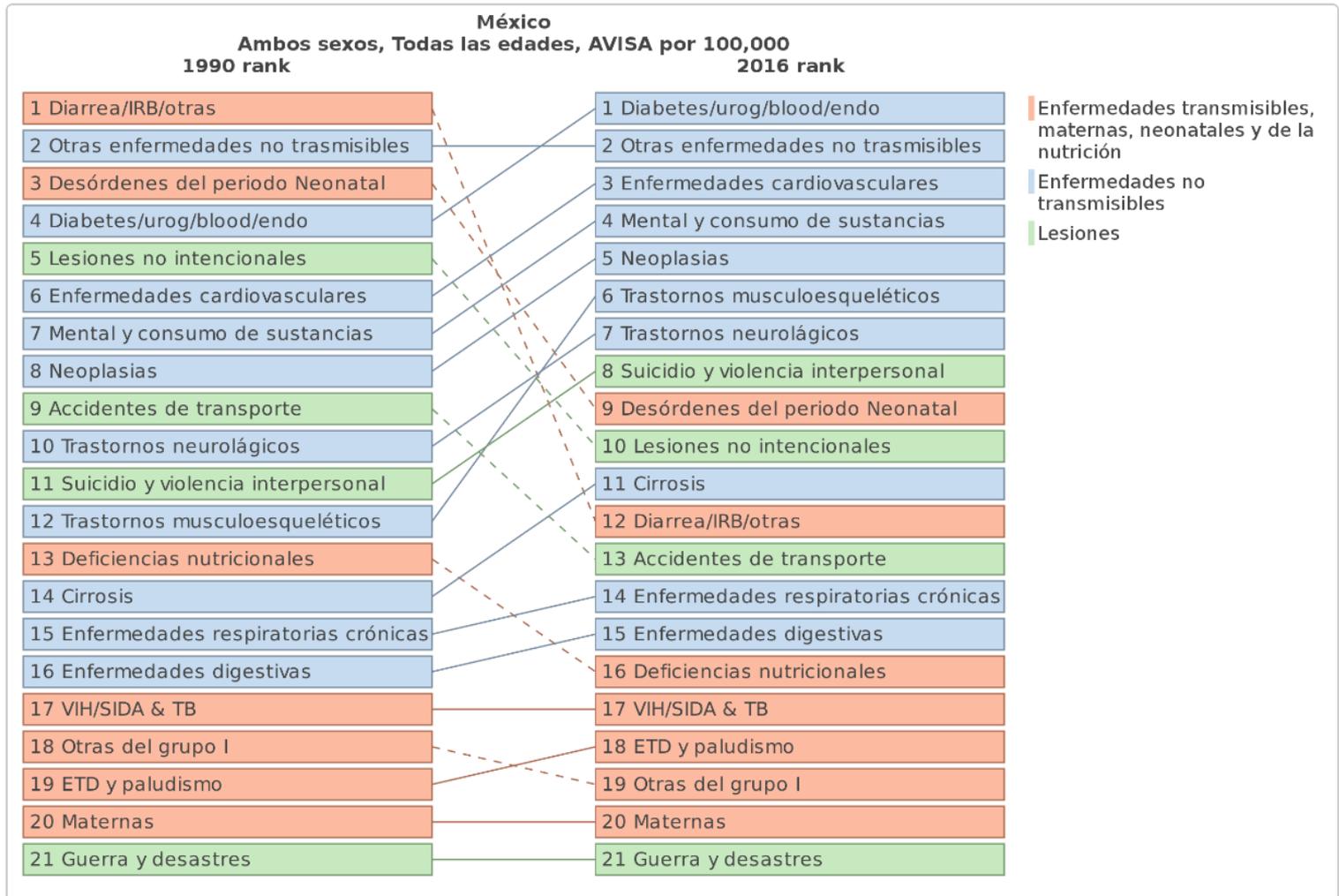
Las 10 principales causas de defunción en el mundo en el año 2000



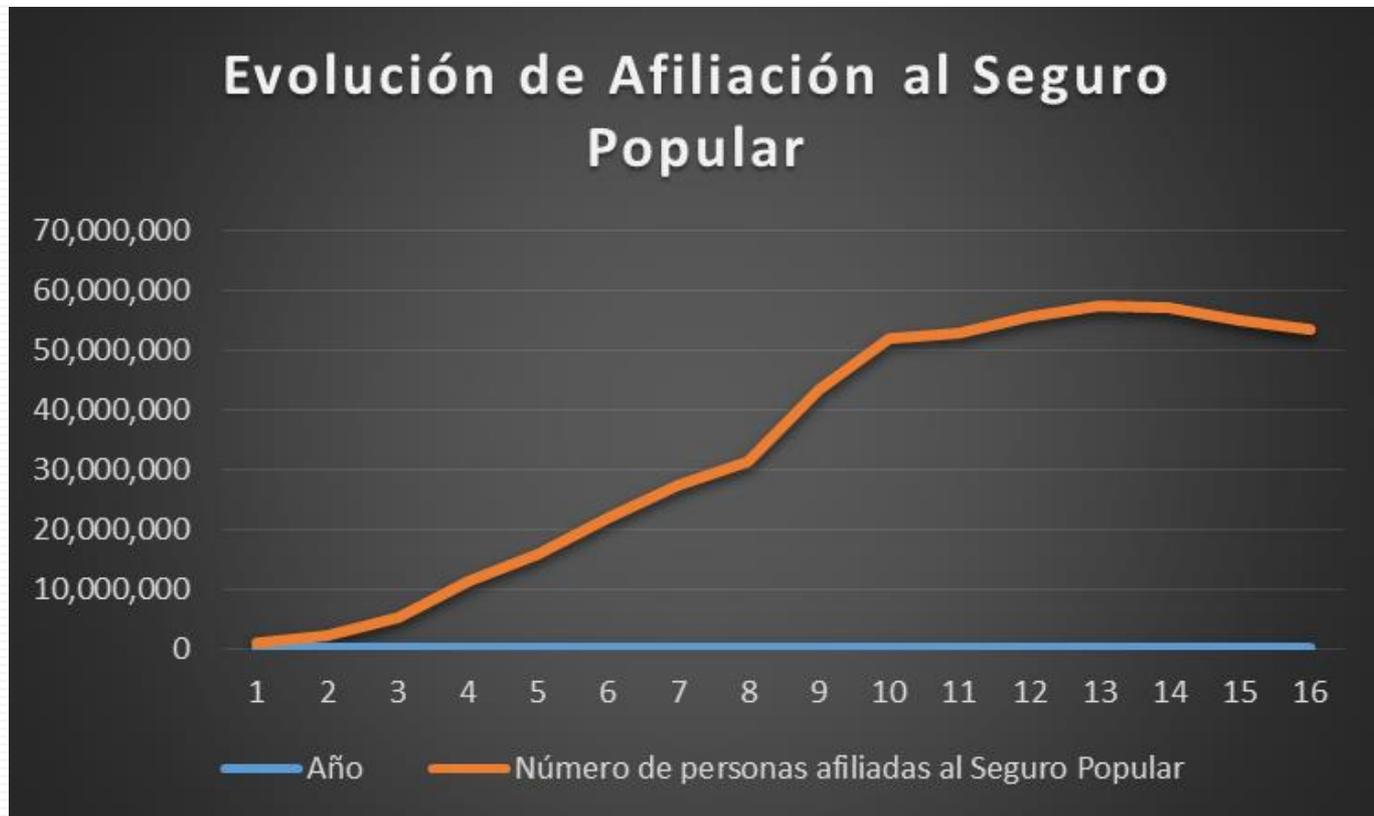
Las 10 principales causas de defunción en el mundo en 2015



# Transición epidemiológica



## Evolución en afiliación





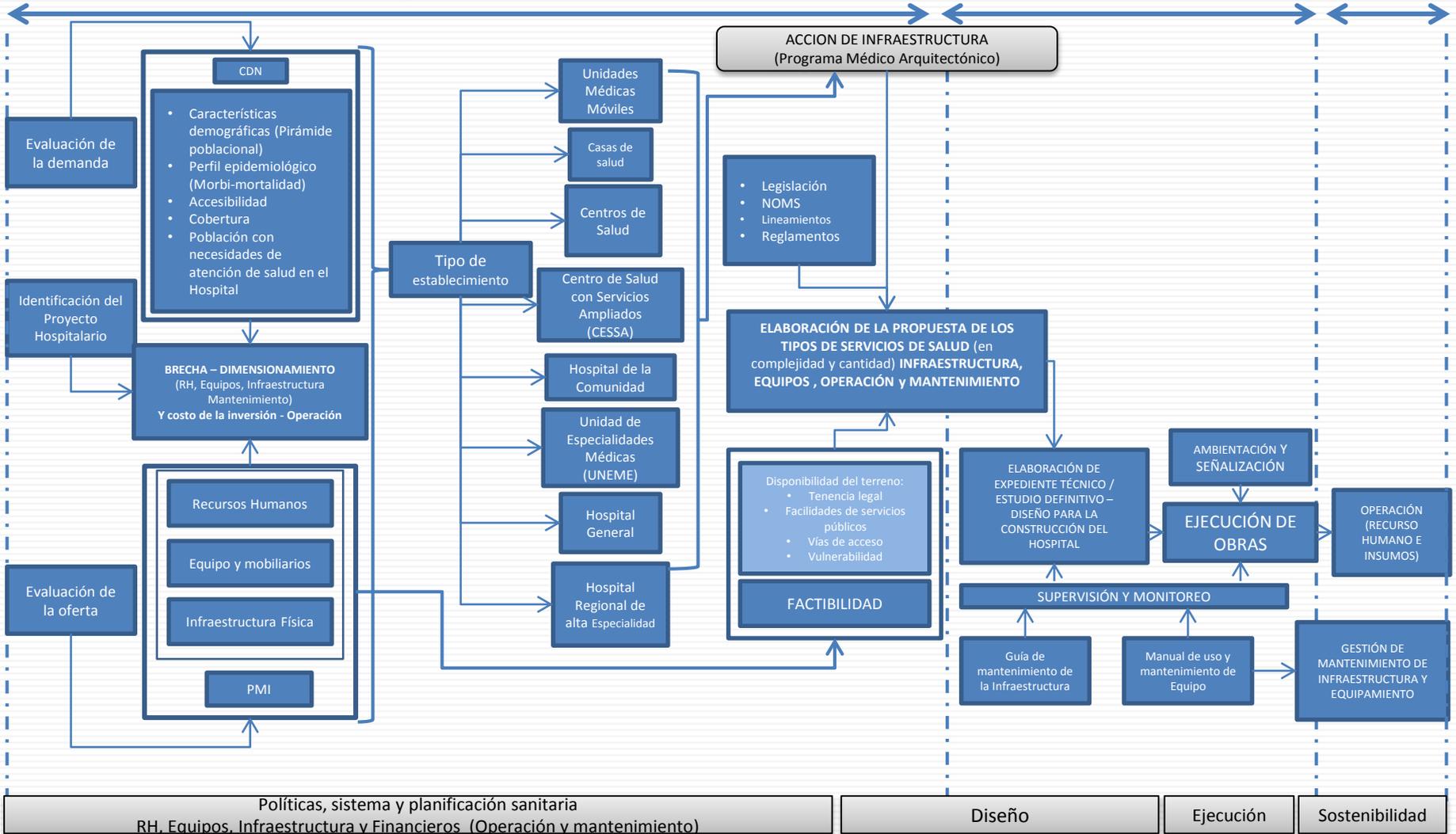
# Elementos para la planeación de infraestructura

---

## Etapa Pre Inversión

## Etapa Inversión

## Operación



## Proceso de Planteamiento Hospitalario



## Enfoques para el planteamiento hospitalario

- Modificación de la relación entre los establecimientos de atención primaria y los hospitales.
- Incremento de la cartera de servicios en los establecimientos de atención primaria o instalaciones extra hospitalarias debido a los aportes de la telemedicina, lo cual obliga a una mayor especialización y tecnificación de los hospitales.
- Humanización de los espacios donde se presta atención de salud.
- Hospitales más abiertos a la comunidad y sociedad. Los nuevos hospitales deberán parecerse a cualquiera de los espacios donde las personas desarrollan sus actividades cotidianas.
- Incorporación de nuevos estándares asociados a la privacidad, calidad y confort del paciente.
- Flexibilidad y capacidad de adecuarse a los veloces avances de las comunicaciones, la informática y la tecnología de diagnóstico y tratamiento.
- El diseño del espacio de diagnóstico debe ser abierto y que facilite la incorporación rápida de la nueva tecnología resolutive.

## Enfoques para el planteamiento hospitalario

- La demanda de atención hospitalaria sigue siendo poco entendida y estudiada. Determinar la capacidad del establecimiento de salud, teniendo como única variable, el cambio demográfico, podría ser un grave error.
- La existencia de otras variables como la oferta de nueva tecnología y los cambios de preferencia de los pacientes, así como el efecto de la hospitalización de corta estancia, ala atención domiciliaria y otros elementos deben ser considerados en los modelos de pronósticos para el diseño de nuevos hospitales y la remodelación-ampliación de los existentes.

# Enfoques para el planteamiento de la intervención de infraestructura

- Propósito del proyecto:

Indicar el tipo de intervención que se realizará, si es una construcción nueva o una remodelación (“cosmética” o “funcional”)

- Se optará por una construcción nueva si la intervención compromete la cimentación y los elementos estructurales, específicamente si serán afectados las áreas centrales del establecimiento.
- Edad de la construcción y operación del hospital (normas y códigos de construcción)
- Presencia de instalaciones sanitarias, eléctricas, mecánicas y especiales. (sus cambios pueden ser más costosas que una nueva construcción)
- Impacto en la operación diaria del hospital.

## Programa Médico-arquitectónico

- Es el instrumento técnico que conjuga las necesidades que se derivan de la definición de la cartera de servicios, los estándares establecidos en la normatividad de cada país, y las necesidades identificadas por los usuarios internos del establecimiento.
- En base a este instrumento los especialistas desarrollarán los proyectos de arquitectura, equipamiento, ingeniería y especialidades.
- Instrumento determina la dimensión, características, relaciones funcionales de los ambientes y espacios físicos, las características de las instalaciones sanitarias, eléctricas y especiales que son requeridas para el funcionamiento de los equipos y mobiliario, así como otras condiciones que son indispensables para que el personal desarrolle las actividades propias de cada unidad funcional.

# Tendencias



## Infraestructura (Respetuosa del Medio Ambiente)

- Eficiencia Energética
- Diseño de Edificios Verdes
- Generación de energía alternativa
- Transporte
- Alimentación
- Residuos
- Agua



## Integración de la práctica clínica a través de la Tecnologías

- Atención de pacientes crónicos a distancia
- Expediente Electrónico (portable)
- Transversalidad de la salud
- Telemedicina



## Médica

- Medicina Molecular
- Medicina de los Sistemas
- Integración y compatibilidad

## Problemática en la planeación y gestión Hospitalaria

Buscar crecer en escala o en resolutividad.

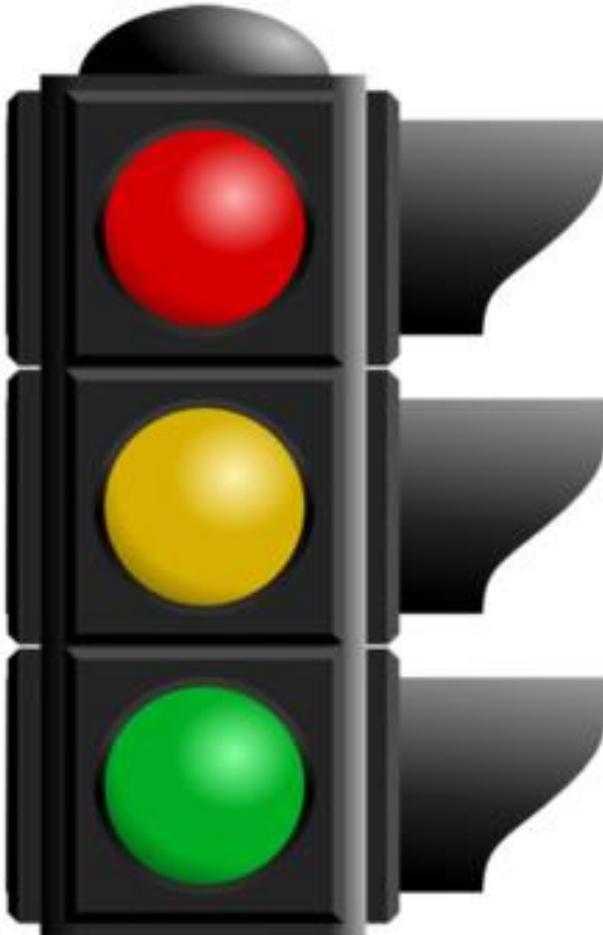
Orientarse hacia beneficiarios que mantiene fidelidad al servicio y profesional que les brinda respuesta médica o hacia los consumidores que asumen decisiones crecientes respecto a sus cuidados médicos.

Buscar la Integración de oferta y demanda

Inclinar su estructura a una burocracia profesional o incorporar la forma divisionaria configurando cada servicio como una gerencia de negocios.

Privilegiar un modelo en el cual las decisiones son muy orientadas por la misión, o responder más a las demandas internas de los médicos que conforman el staff del hospital.

## Factores de Riesgo



- Licitaciones sin Proyecto Ejecutivo
- Administración de recursos por Finanzas del Estado.
- Ejecución de obras por Secretarías diferentes a Salud.
- Entregas tardías para pago de estimaciones.

- Ejecución de obras que responden a compromisos políticos y no técnicos
- Falta de procesos específicos para el seguimiento y supervisión de obra

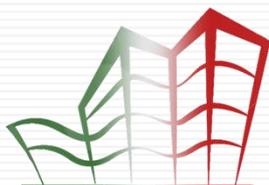
- Apego a CDN-Factibilidad-DVEM
- Generación de infraestructura en apego a las condiciones epidemiológicas de la región

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DGPLADES



DNM

Dirección de Nuevos Modelos

**Hospital del Futuro**

## Hospital del ¿futuro?

- La nueva tecnología impactando cada vez más en cómo se practica la medicina.
- Menos camas de hospital por un enfoque preventivo más eficaz.
- Pruebas de diagnóstico y tratamientos más certeros que condicen a estancias hospitalarias más cortas.
- Hospitalización caso exclusiva para pacientes con enfermedades agudas graves.



## Hospital del ¿futuro?



### Hospitales más amigables:

- Hospitales vistos como hospitales
- Grandes áreas de admisión/recepción con tiendas, restaurantes y jardines.
- Sin horarios restringidos de visitas
- Alentar a padres a quedarse con sus hijos enfermos (áreas de pediatría equipadas con regaderas y áreas de cocina para preparar comida)
- Salas de hospital equipadas con pantallas interactivas para que los pacientes consulten sus propios resultados y progresos.
- Enfoque mucho más personal para el manejo del paciente.
- Actualización automática de registros médicos cada vez que solicite una prueba y los resultados estén disponibles.
- Reducción de personal.

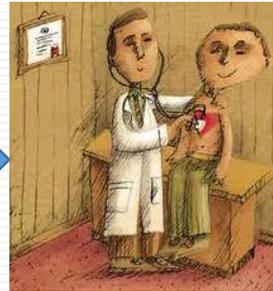
## Consideraciones finales

La Planeación es un elemento prioritario en la correcta ejecución de los proyectos.

Planear una unidad médica es un trabajo multidisciplinario

Todo modelo debe corresponder a una necesidad perfectamente caracterizada.

Realizar una visualización del correcto uso y mantenimiento de la infraestructura



Eficientar el uso de la capacidad instalada.

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DGPLADES



DNM

Dirección de Nuevos Modelos

## Ejercicio 1



**Gracias**

---

**Mtro. Luis Martínez Liévano**  
**Director de Nuevos Modelos**  
**[luis.martinez@salud.gob.mx](mailto:luis.martinez@salud.gob.mx)**