



Modelo de Medicina Académica Centrada en Atención Primaria de la Salud.

Coordinador: Dr. René Crocker Sagastume.

Abril del 2023

Dr. Noé Alfaro Alfaro
*Coordinador del Seminario Internacional de Salud Pública
Instituto Regional de Investigación en Salud Pública
Centro Universitario de Ciencias de la Salud, UDG*

Panel Foro: “Estrategias para instrumentar la Medicina Académica centrada en APS”

1. ¿Cuál es el modelo de Medicina Académica centrada en APS que usted propone para vincular las escuelas y facultades de medicina al Sistema Nacional de Salud?

El Modelo de Medicina Académica o educativo debe de estar relacionado con el modelo del sistema de salud del País.

Con instituciones de salud con enfoque en APS y personal con competencias en Atención Primaria a la Salud y en las Funciones Esenciales de Salud Pública para proporcionar servicios de salud a la población con un perfil epidemiológico y que reside en un territorio específico donde intervienen los Determinantes Sociales y Ambientales.

En éstas unidades de salud y su población en su territorio, acuden **alumnos y docentes** de las escuelas y facultades a desarrollar sus actividades **prácticas en promoción de la salud y prevención de enfermedades.**

Atención Primaria de la Salud y Educación Médica

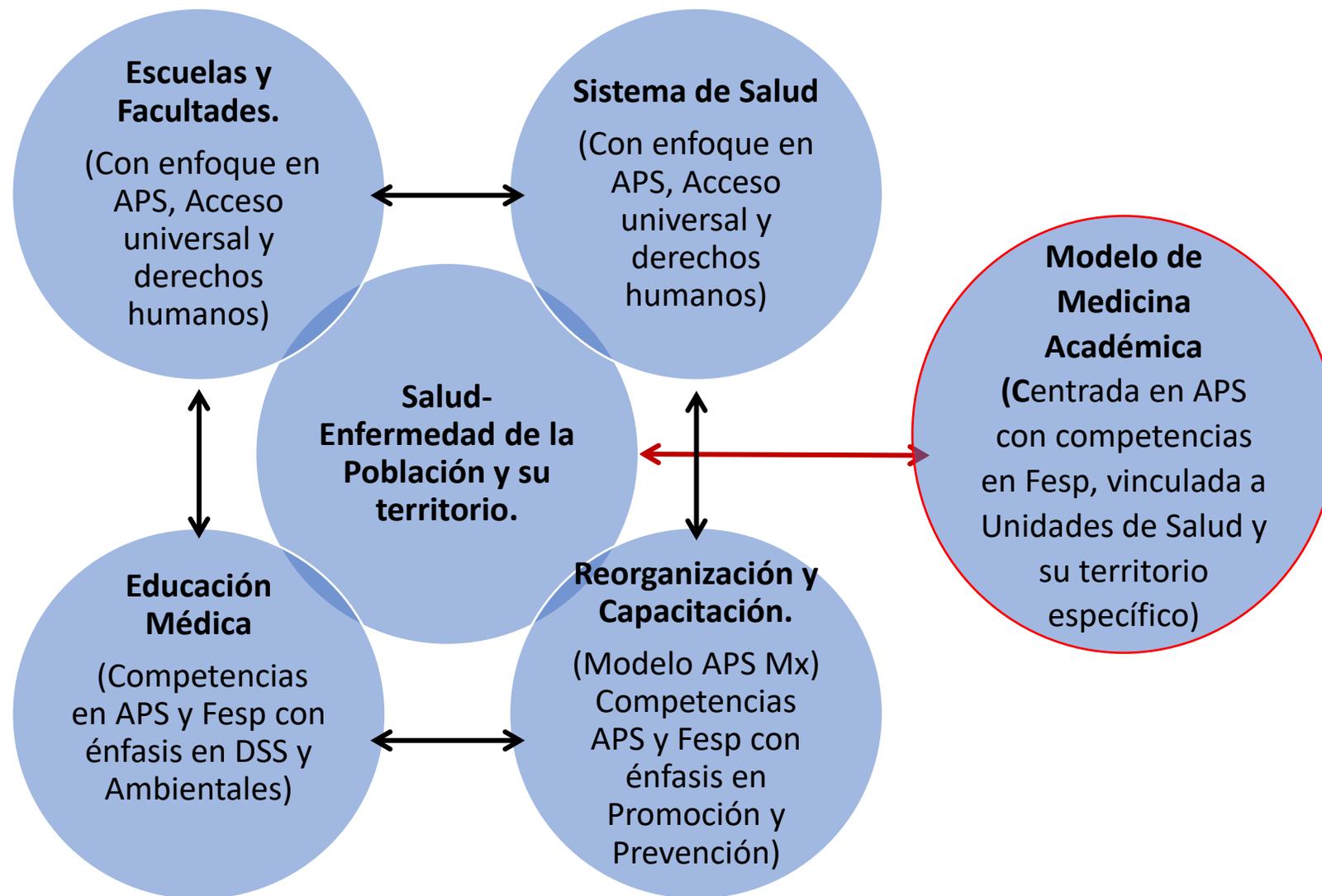


Diagrama de APS y Educación Médica. Elaboración Propia

GUIA DE DISCUSIÓN Panel Foro: “Estrategias para instrumentar la Medicina Académica centrada en APS”.

2. ¿Cuáles son las estrategias de Medicina Académica en APS que usted propone relacionadas con:

a. Acciones de Promoción y preservación de la salud. Y (Determinantes sociales y ambientales)

Tipo de Intervención.	Grupos de pacientes, familias y Comunidad educativa y laboral.
Promoción de la salud.	Promover estilos y modos de vida saludables, con énfasis en grupos vulnerables.
	Incentivar buenos hábitos higiénico dietéticos y deportivos de la familia.
	Promover la inclusión de educación física obligatoria y educación nutricional en programas escolares.

a. Acciones de Promoción y preservación de la salud.

Tipo de Intervención.	Grupos de pacientes, familias y Comunidad educativa y laboral.
Prevención de enfermedades.	Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica comunitaria.
	Prevenir la epidemia del VIH y otras ITS.
	Prevenir el problema de las adicciones.
	Prevención de las enfermedades por vectores y zoonosis.
	Prevención de infecciones respiratorias agudas.
	Prevención de enfermedades diarreicas agudas.
	Prevención de enfermedades prevenibles por vacunación.
	Contener la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.
	Prevenir la violencia intrafamiliar.
	Prevenir las enfermedades crónico degenerativas
	Acciones para prevenir enfermedades por grupos de edad.

Matriz de módulos temáticos APS a lo largo de la vida

MÓDULO	TEMAS	SUBTEMAS
La importancia de un buen inicio: Embarazo y Salud Materna Ginecología y Obstetricia	Promoción de la salud sexual y reproductiva	Anticoncepción Enfermedades de transmisión sexual Cáncer cérvico-uterino y mamario
	Embarazo, parto y puerperio	Diagnóstico y seguimiento del embarazo Educación maternal y preparación al parto Manejo básico de emergencias obstétricas
	Tópicos especiales	Mortalidad materna Embarazo de alto riesgo y en situaciones críticas p.ej. adolescencia, violencia Depresión post parto Abortos inseguros Estrategias de orientación a la mujer, familia y comunidad Atención a la mujer víctima de violencia
Desarrollo del niño en la primera infancia y transiciones en momentos críticos en la vida – la adolescencia como modelo	Desarrollo, control del niño sano	Examen físico Calendarios de crecimiento y desarrollo Vacunación
	Tópicos especiales infancia	Gastrointestinitis Enfermedades de las vías respiratorias Prevención de la obesidad infantil Detección y atención en situaciones de maltrato infantil
	Salud integral del adolescente	Crecimiento normal y desarrollo puberal, desarrollo físico, neurológico, cognitivo y social, y cómo inciden en ellas factores biológico, sociales, emocionales y ambientales
	Tópicos especiales, adolescencia	Identidad sexual y de género en la adolescencia Uso, abuso y dependencia de sustancias Violencia Depresión, ansiedad y suicidio Accidentes (principalmente de tránsito)
Medicina interna	Tópicos generales. Medicina interna	Atención al riesgo cardiovascular (e.j. infarto agudo al miocardio, enfermedad vascular cerebral, hipertensión, dislipemia, obesidad, etc.). Atención a problemas crónicos (e.j. diabetes, EPOC, dolor crónico no oncológico, etc.)

		<p>Inmunizaciones del adulto</p> <p>Prevención y tratamiento de la obesidad</p> <p>Desiertos de comida sana y otros determinantes sociales</p>
	Tópicos especiales. Medicina interna	<p>Cuidados paliativos</p> <p>Emergencias médicas (e.j. abdomen agudo)</p>
Cirugía	Cirugía menor en atención primaria	<p>Higiene total del campo quirúrgico</p> <p>Sutura de heridas</p> <p>Extracción de lesiones subcutáneas</p> <p>Curas postoperatorias, drenajes o extracción de suturas</p>
	Tópicos especiales. Cirugía	Servicios de emergencia a poblaciones desplazadas/migrantes
Construir la salud en la vejez: la capacidad funcional como foco de atención	Tópicos generales, adulto mayor	<p>Valoración geriátrica integral (dimensiones médica, funcional y social)</p> <p>Terapia ocupacional</p> <p>Cuidado del adulto mayor en la comunidad y lazos afectivos</p>
	Tópicos especiales, adulto mayor	<p>Atención a pacientes con demencia</p> <p>Atención al/los cuidador/es familiar en la comunidad</p>

b. Integración de la docencia con los servicios de APS a las poblaciones en sus espacios sociales.

- Se debe de promover y fortalecer la docencia en las unidades de salud y en su territorio
- Para ello tanto el personal Docente como el personal de salud deben de tener las competencias tanto en APS, y en las Fesp
- Se propone tener al menos un Centro modelo por estado que funcione como Unidad Piloto de Medicina Académica para unir la visión de la APS como de las FESP en la atención a una población en un territorio específico.

c. Fomento de la participación de las poblaciones.

En las unidades locales de salud, debe de haber un Comité del Bienestar integrado por personas de la localidad. Este comité debe de participar en el diagnóstico o análisis de situación actual y en la priorización de la problemática comunitaria para programar en conjunto que acciones deberán de realizar. Su actividad principal será junto con el promotor de la salud realizar acciones de gestión en los determinantes sociales y ambientales de la salud, por medio de actividades de coordinación intersectorial.

Estos comités de salud tienen a un representante que debe de estar en el comité distrital de salud para realizar acciones regionales en los determinantes sociales y ambientales de la salud en el territorio.

d. Propuestas de investigación y de sistemas de información de los servicios de salud y medicina académica.

Existen oportunidades de investigación en este campo específico:

El Territorio como campo de encuentro de las competencias de la aps y las fesp.

Alineación de las funciones de la APS y las fesp en un territorio.

La promoción de la salud: un punto de encuentro entre el personal de salud, estudiantes en formación y habitantes de un territorio.

Relación entre el perfil epidemiológico de la población y las competencias en la aps y fesp del personal de salud.

Competencias del Docente en APS Y Fesp, del personal de salud y su relación con las necesidades de la población de un territorio específico.

Efecto del trabajo en los Determinantes Sociales y Ambientales en la Salud de la población en un territorio específico.

El control de las enfermedades crónicas y equipos sabi en un territorio.

Relación de Fesp con Elementos Esenciales en APS

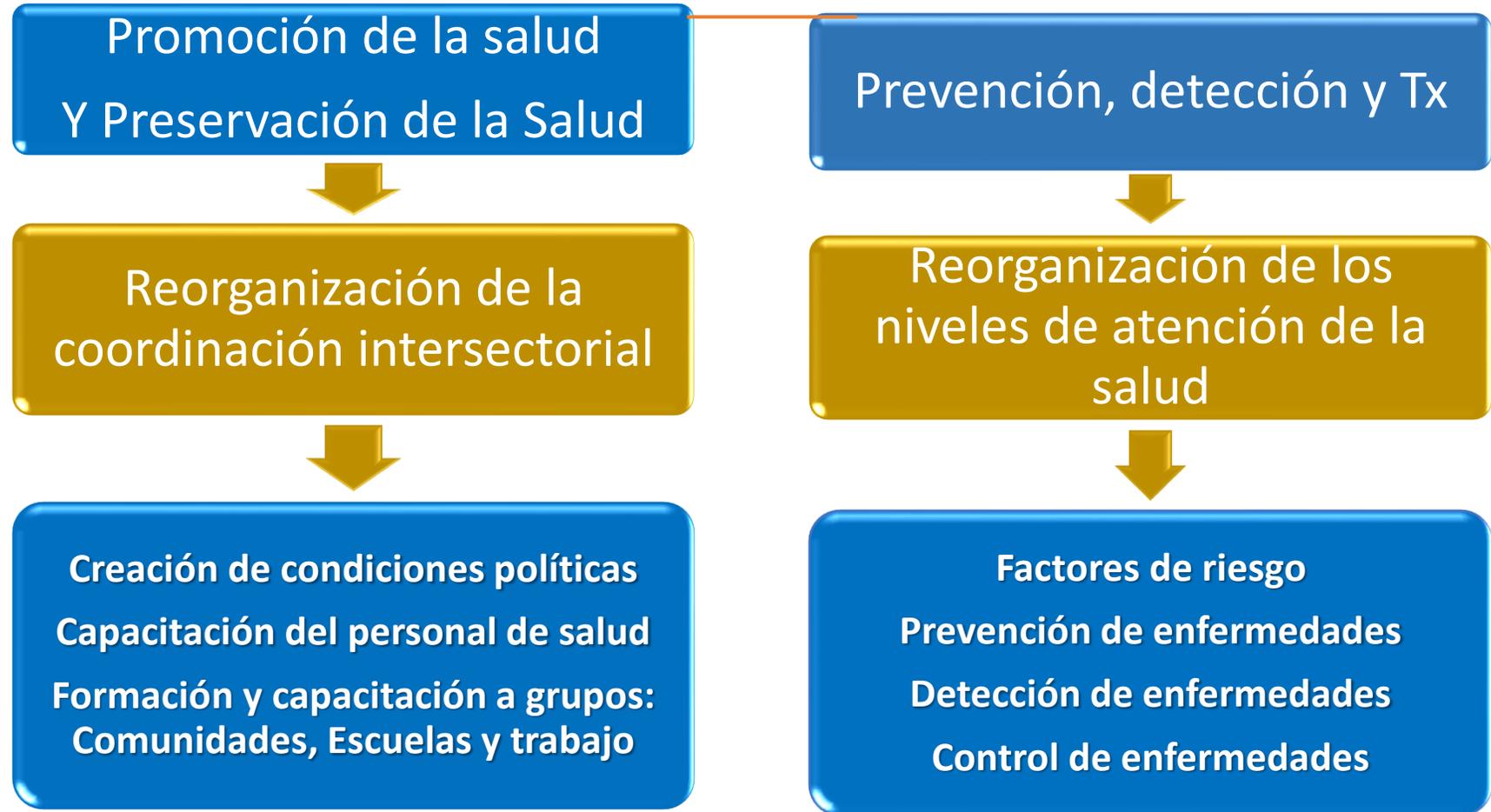
FESP Salud Pública	Conocimientos en APS	Habilidades APS para
1. Seguimiento, evaluación y análisis de la situación en salud.	<ul style="list-style-type: none"> Situación de salud de la comunidad, sus determinantes y condiciones. Identificación de recursos necesarios Identificación de sectores vinculados a la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Presentar información útil y detallada a tomadores de decisiones. Desarrollar planificación estratégica, investigación operativa y evaluación de desempeño.
2. Vigilancia de la Salud Pública, investigación y control de riesgos y daños	<ul style="list-style-type: none"> Registros específicos de APS. 	<ul style="list-style-type: none"> Seguir el proceso de gestión administrativa.
3. Promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. 	<ul style="list-style-type: none"> Promover el autocuidado de la salud en la comunidad, según enfermedades Liderar y participar en iniciativas de promoción a la salud y prevención de enfermedades de la comunidad.
4. Participación de los ciudadanos en salud.	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de actores e instituciones en la comunidad. Comunicación entre los miembros del equipo y la comunidad. Identificación de organizaciones sociales, gremiales y sus actores. 	<ul style="list-style-type: none"> Estimular la participación activa de la comunidad en la gestión del sector salud. Incorporar la participación social en la resolución de las inequidades. Involucrar a líderes reconocidos.
5. Desarrollo de políticas de planificación y gestión en materia de Salud Pública.	<ul style="list-style-type: none"> Políticas públicas y marcos legales vinculados con el sector salud. Identificación de grupos de poderes locales. 	<ul style="list-style-type: none"> Analizar la coherencia entre las políticas públicas y el trabajo multidisciplinar en APS. Propiciar el desarrollo de políticas públicas locales a través de la participación ciudadana.
6. Fortalecimiento de la capacidad institucional en materia de regulación en Salud Pública.	<ul style="list-style-type: none"> Políticas públicas y marcos legales vinculados con el sector salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Establecer compromisos y alianzas para la producción social de la salud.

Relación de Fesp con Elementos Esenciales en APS

FESP	Conocimientos	Habilidades para
<p>7. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de barreras de acceso. • Estrategias para alcanzar la cobertura universal. • Identificación y análisis de inequidades • Resolución de inequidades en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar estrategias que reduzcan barreras de acceso, amplíen la cobertura y reduzcan inequidades. • Identificar y corregir inequidades a través del desarrollo de políticas y programas.
<p>8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en Salud Pública.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y definición de roles y responsabilidades dentro del equipo. • Código ético de los trabajadores en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover el aprendizaje sobre APS por parte del equipo de salud. • Definir responsabilidades de cada miembros del equipo de salud y apoyar su proceso de formación. • Elaborar, desarrollar y participar en procesos del trabajo en equipo.
<p>9. Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios individuales y colectivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Buenas prácticas • Nuevas tecnologías • Proceso de acogida al individuo/familia <p>Identificación y resolución de problemas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar trato digno y respetuoso. • Acoger al individuo dentro del sistema de salud. • Desarrollar una buena comunicación individual y comunitaria. • Brindar atención apropiada basada en evidencia.
<p>10. Investigación en Salud Pública.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de Red en servicios de atención • Identificación de necesidades en servicios • Priorización de intervenciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Optimizar la información, comunicación y educación. • Recolectar, analizar y utilizar información adecuada y pertinente.
<p>11. Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de desastres y mecanismos de respuesta en situaciones de emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Transmitir las informaciones requeridas e identificar rutas de evacuación, lugares seguros y refugios.

Atención primaria de la salud

Acciones de Promoción y Preservación de la Salud



Medicina Académica en APS

Definida como la forma de planificar, organizar y practicar la educación médica que se realiza en los espacios de APS que incluyen: **acciones de docencia, investigación y servicios de salud a las comunidades** (Crocker y col.)

Competencias para la Atención Primaria en Salud

Área de Gestión

- Funciones administrativas y gerenciales: liderazgo, supervisión y coordinación
- Negociación
- Gestión de calidad
- Planificación y evaluación
- Gestión clínica

Salud Pública y Gestión de la Salud

- Conocimientos de epidemiología
- Enfermedades de declaración obligatoria, brotes y campañas de vacunación
- Hábitos y estilos de vida

Gestión de Conocimiento

- Uso de sistemas de información
- Uso de internet
- Medicina basada en pruebas (guías clínicas)

Comunicación

- Entre profesionales
- Entre profesionales de salud e individuos
- Con la comunidad
- Manejo de conflictos
- Anuncio de malas noticias

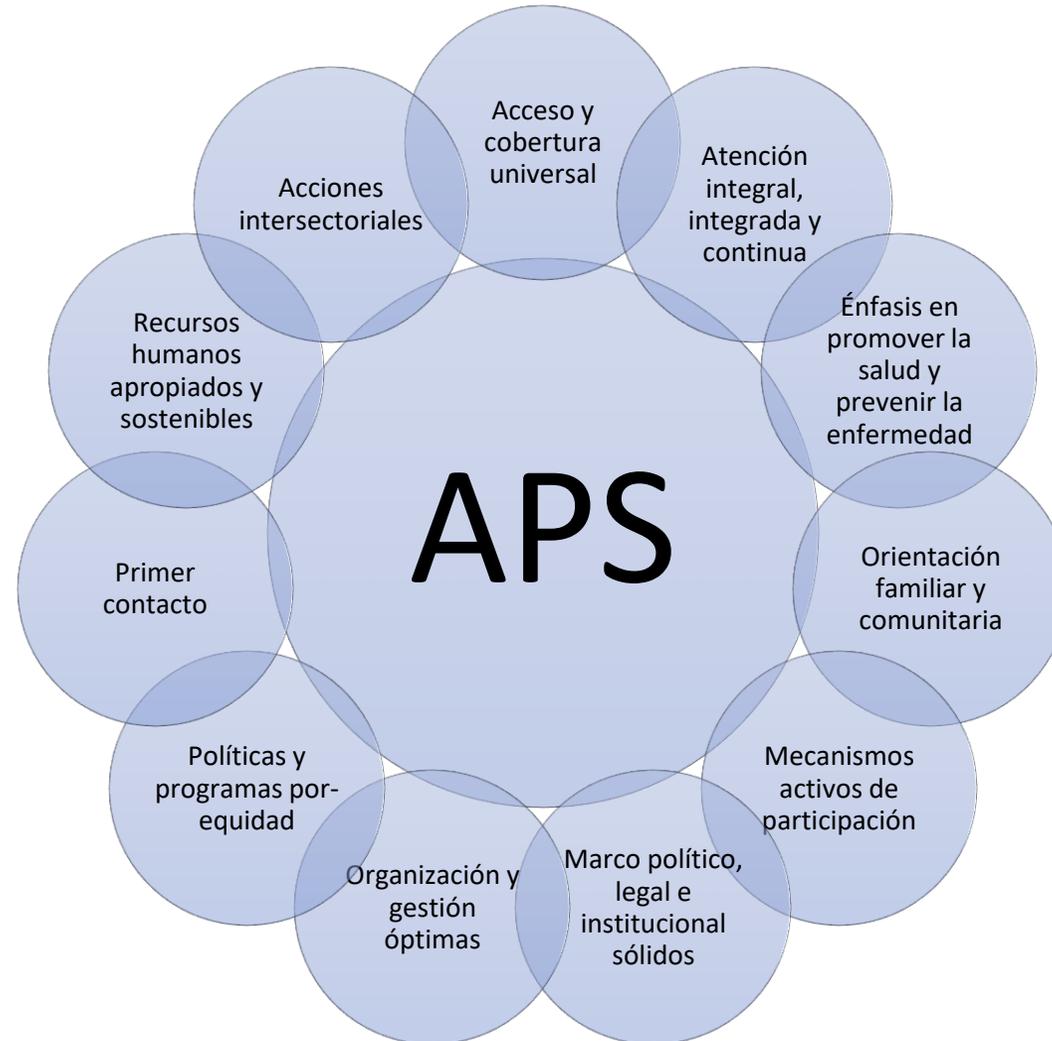
Área Clínica

- Trato al paciente
- Atención centrada en el individuo y en la familia
- Atención preventiva, curativa, rehabilitadora y de cuidados paliativos
- Seguimiento compartido
- Emergencias
- Atención domiciliaria

Características de APS

- Enfoque integral: vida, género, culturas, individuo, familia, comunidad
- Trabajo en equipo
- Coordinación entre niveles: sistemas de referencia y contra-referencia

Elementos Esenciales de los Sistemas de Salud basados en APS



ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD INTEGRAL E INTEGRADA: LA PROPUESTA METODOLÓGICA Y OPERATIVA.

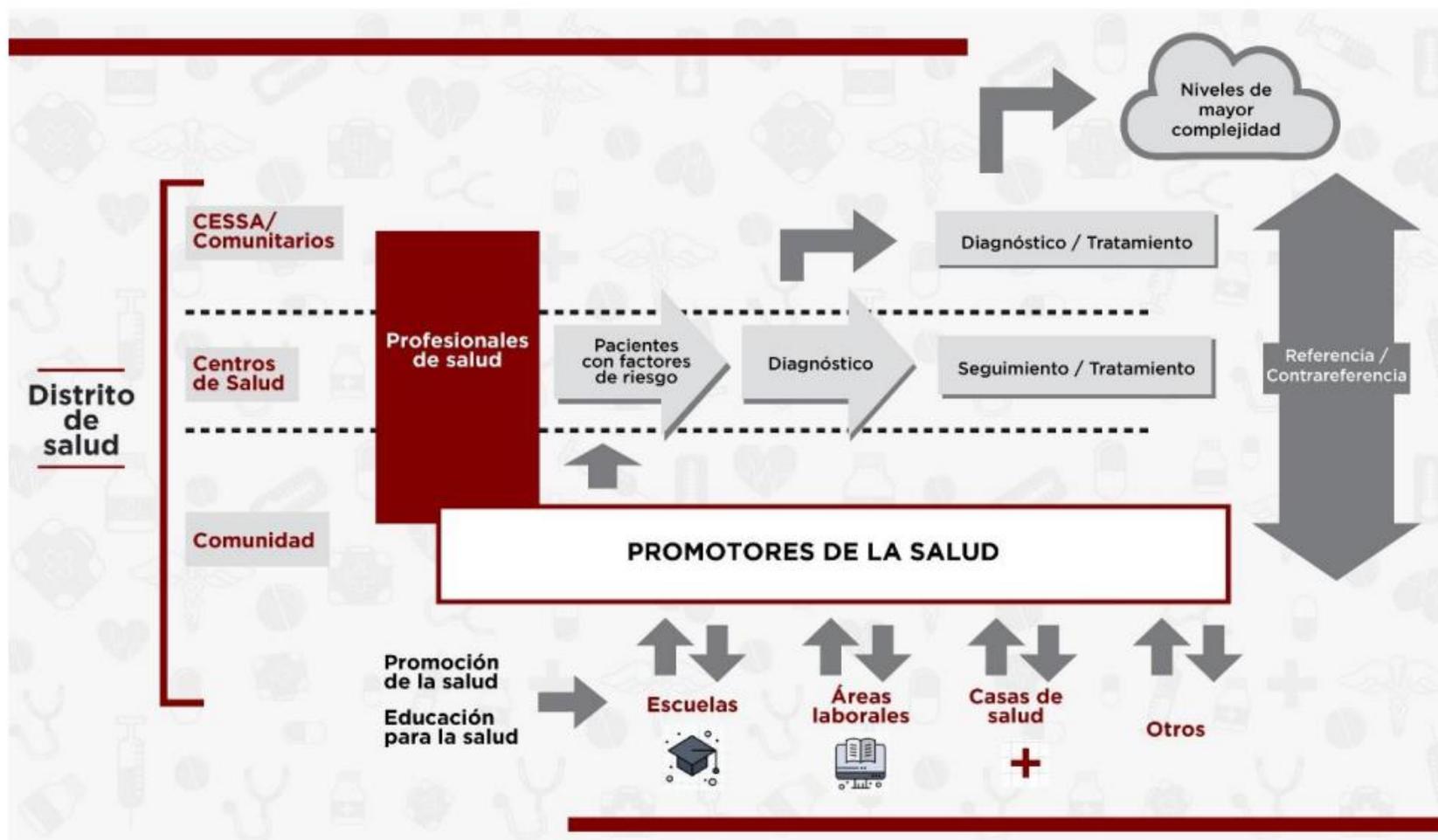


Ilustración 7. Articulación de la Atención del DS. Fuente: SIDSS – DGPLADES - SAODIR (2019)



Ilustración 8. Los componentes funcionales de los DS como apoyo de las acciones de salud. Fuente: SIDSS – DGPLADES - SAODIR (2019)

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD INTEGRAL E INTEGRADA: LA PROPUESTA METODOLÓGICA Y OPERATIVA.

- Equipos multidisciplinares de salud.
- Apoyo a las personas en la toma de decisiones basadas en evidencia para el fortalecer el autocuidado.
- Implementación de acciones de capacitación, educación y apoyo por parte de los equipos multidisciplinares para desarrollar habilidades para identificar y resolver problemas, establecer metas y crear planes para mejorar la salud de la comunidad.
- Identificar a las organizaciones que otorgan atención a la salud en las comunidades.
- Identificar y promover vínculos con organizaciones sociales y culturales.
- Participación de la comunidad organizada a través de un comité electo en la toma de decisiones de creciente complejidad.

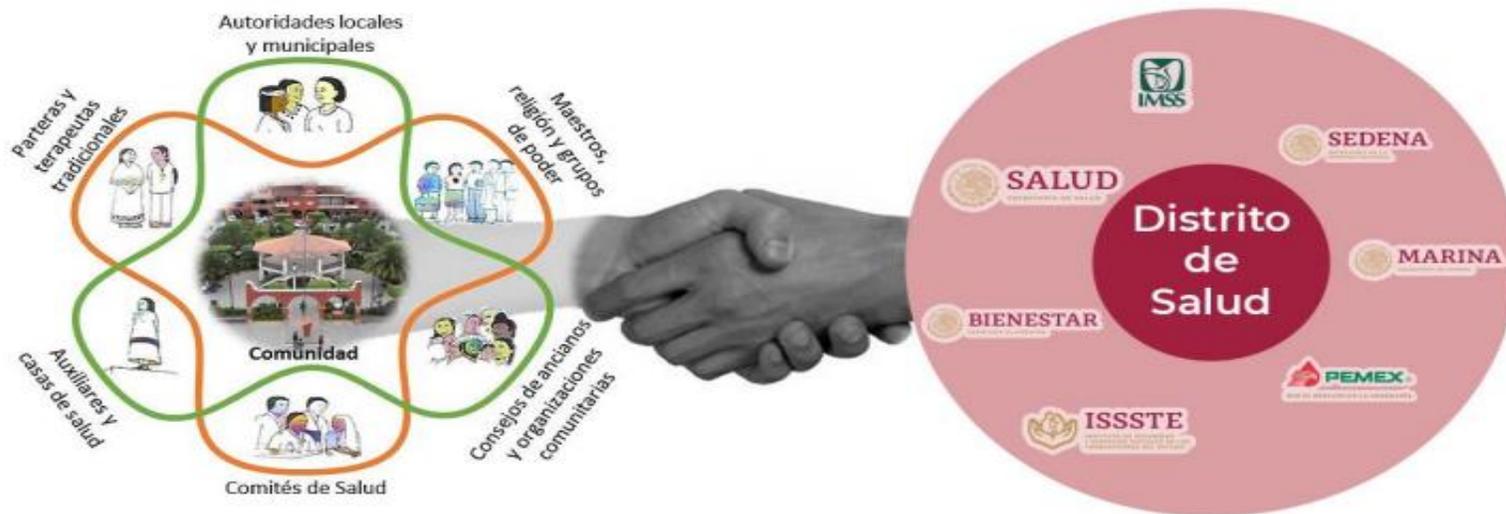


Ilustración 9. Interacción en la Participación comunitaria. Fuente: SIDSS – DGPLADES - SAODIR (2019)

ENTORNOS SALUDABLES



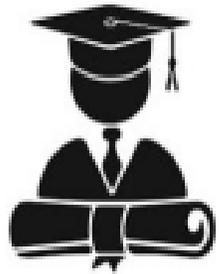
Es una estrategia para prevenir riesgos, daños, conservar y fortalecer la salud; a la par, de empoderar a la población para ejercer su ciudadanía, esto es, ejercer sus derechos políticos, sociales y culturales para participar en la vida pública.

El distrito interviene institucionalmente en los procesos de diagnóstico, planeación, control, toma de decisiones y acciones que se llevarán a las comunidades, familias y personas para garantizar su derecho al acceso y protección a la salud.

Los elementos, hasta ahora identificados, de especial atención para favorecer entornos saludables son:

- El abasto o cuidado de la comida, agua y vivienda.
- El manejo de la basura.
- Plaguicidas y otras sustancias nocivas ambientales.

EDUCACIÓN CONTINUA Y CAPACITACIÓN



Es imperativa la necesidad de fortalecer y desarrollar las capacidades de los actores que participan dentro del proceso de acción de la salud, tanto en la población, el personal de salud y el personal de apoyo, en todos los niveles.

Así, este componente considera tres partes fundamentales para el óptimo desempeño de los DS:

1. Formación y educación continua, de aquellos que laboran en cada DS, desde el ámbito administrativo.
2. Capacitación para los prestadores de servicios, es decir, aquellos que tienen contacto directo con las personas para el proceso de atención.
3. Capacitación de los miembros de la comunidad, a fin de proporcionar elementos para una participación activa e informada de ellos.

LA PROPUESTA METODOLÓGICA Y OPERATIVA.

En colaboración con las instituciones prestadoras de servicios se conformó estructura organizacional desde la Jefatura, 4 coordinaciones, divisiones y áreas.

- Jefatura de Distrito de Salud
- Coordinación de Acción Comunitaria
- Coordinación de Atención Integral a la Salud
- Coordinación de Planeación y Sistemas de Información
- Coordinación de Administración
- Coordinación de Regulación Sanitaria



Los atributos esenciales de las RISS son:

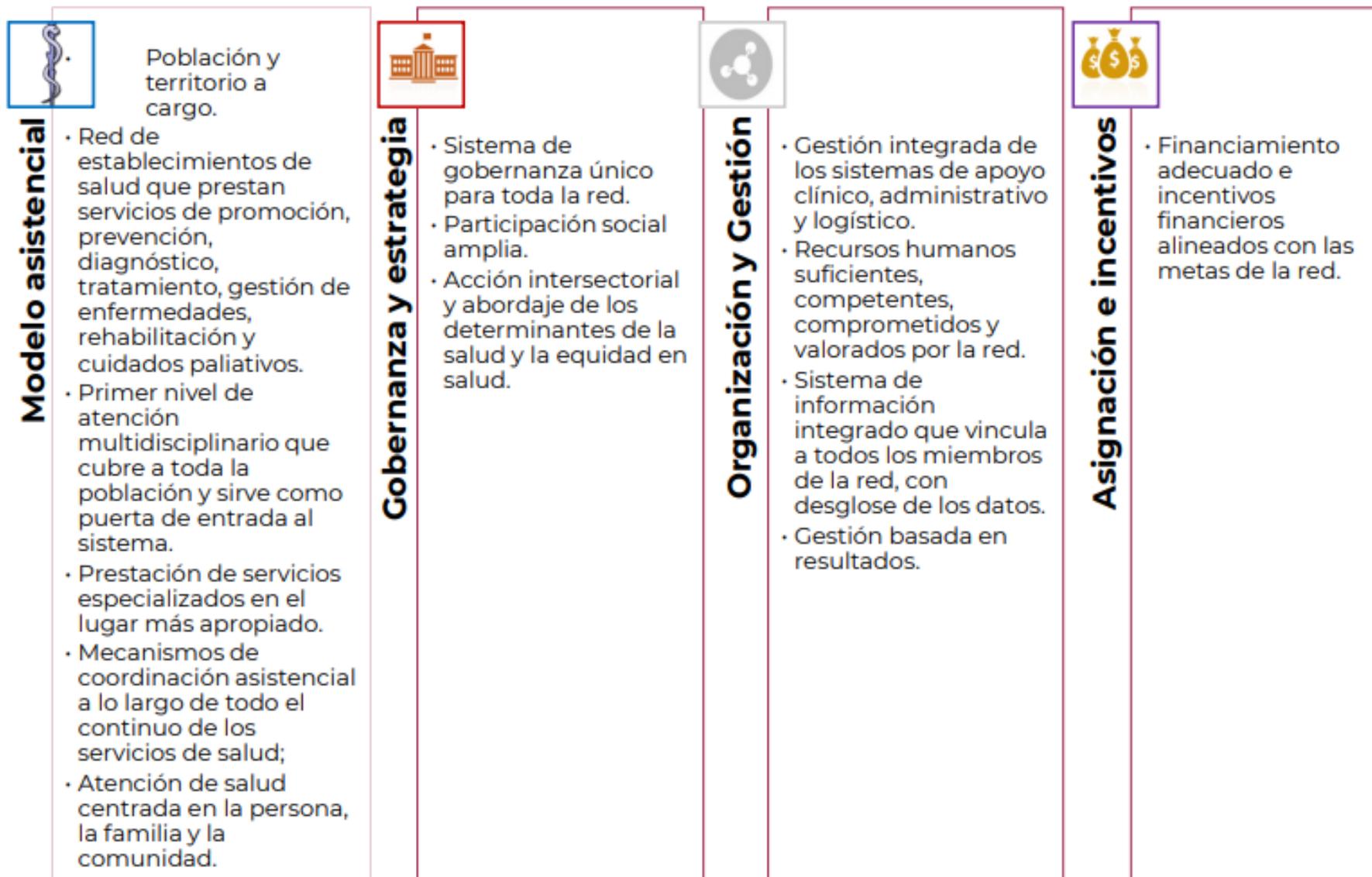


Ilustración 18. Atributos de las RISS. Fuente: SIDSS – DGPLADES (2019).

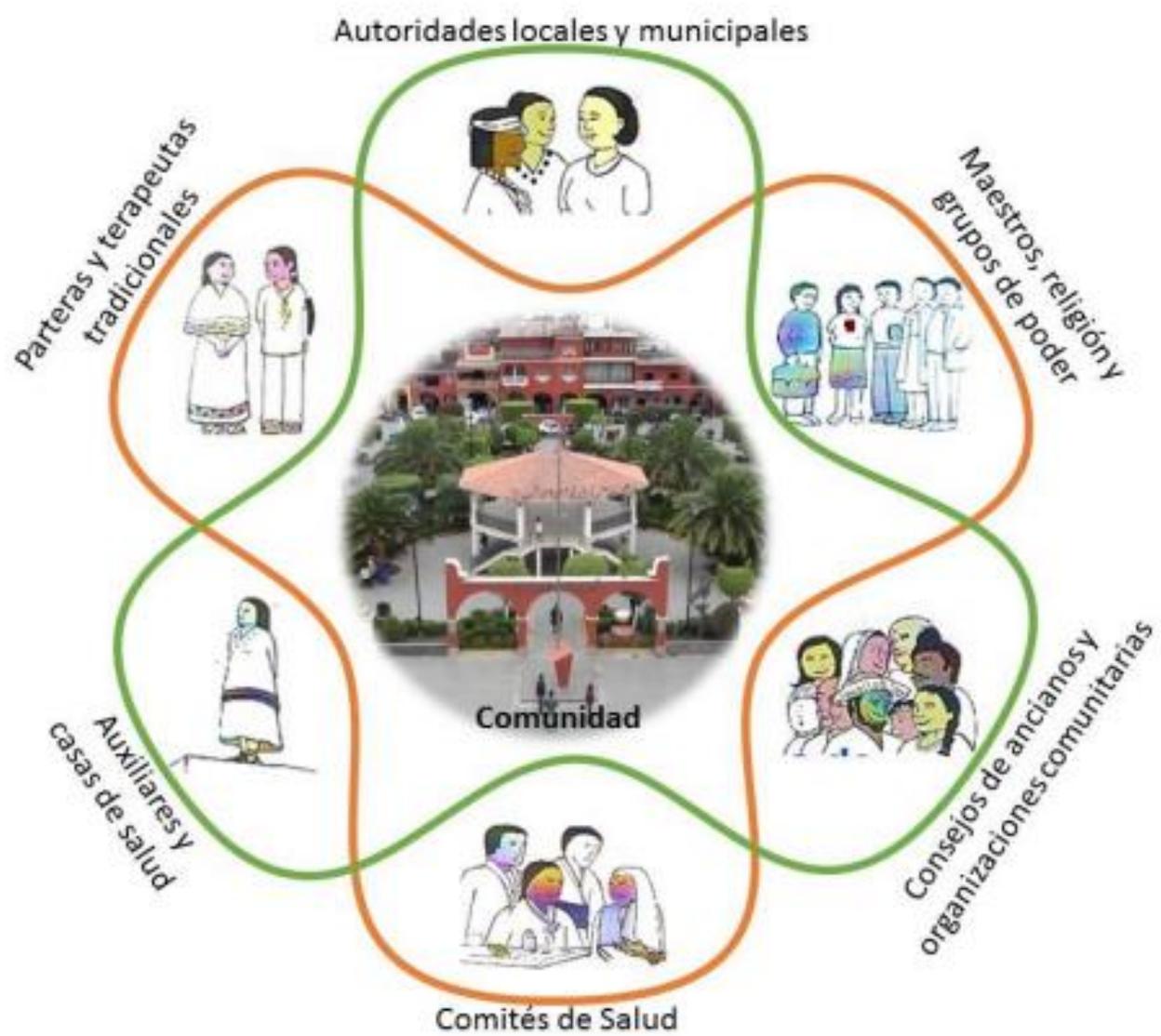


Ilustración 26 Actores que conforman las redes comunitarias Fuente: SIDSS-DGPLADES SAODIR (2019) con base en Modelo de Intercultural DGPLADES