

Intercambio de experiencias, historias y buenas prácticas en Atención Primaria de Salud para enfrentar la pandemia de la COVID-19 – Perú

“Atención Primaria de la Salud: redefiniendo el paradigma en el control de la COVID-19”



Anexo 1. Formulario de aplicación

***DIGITALIZADO**

I. Información General (máximo 1 página)

La Facultad de Medicina de San Fernando, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos fue fundada como Cátedras de Prima y de Vísperas de Medicina el 11 de octubre de 1634, dando inicio al estudio académico de la medicina en el Perú. Tiene como visión ser referente nacional e internacional en educación de calidad; basada en investigación humanística, científica y tecnológica, con excelencia académica; comprometida con el desarrollo humano y sostenible; líder en la promoción de la creación cultural y artística.

Forma recursos humanos en salud a través de cinco Escuelas Profesionales (Medicina Humana, Enfermería, Obstetricia, Tecnología Médica y Nutrición), catorce Departamentos Académicos y programas formativos de Posgrado de Segunda Especialidad, Maestría y Doctorado. Cuenta con sedes docentes en 23 hospitales, 9 Institutos y 4 Direcciones de Redes Integradas de Salud.

La Escuela de Medicina Humana ya está acreditada y en la actualidad se encuentra inmersa en el Proceso de Licenciamiento.

En el Plan curricular 2018 se explicita que el médico que egresa de la Escuela de Medicina de la UNMSM, es una persona que trabaja en equipo interdisciplinario en la atención de salud integral a la persona, familia y comunidad en diversos contextos del país; con énfasis en la estrategia de atención primaria de salud.

El internado médico corresponde al séptimo año formativo, o prácticas preprofesionales; en el plan curricular 2018 tiene las siguientes rotaciones: Primer nivel de atención, Medicina, Cirugía, Pediatría y Gineco-obstetricia. En la actualidad el internado médico tiene rotaciones en: medicina, cirugía, pediatría y gineco-obstetricia, debido a que los internos 2020 se encuentran regidos por el plan curricular 2004.

II. Resumen

Experiencia de adaptación de la formación del Interno de medicina al primer nivel de atención de salud, en la que participaron todos los actores involucrados: docentes de

Departamentos Académicos, Comité de Gestión de la Escuela de Medicina Humana, e internos de medicina. Con esta experiencia se fortalecerá el primer nivel de atención en el abordaje de la patología no COVID en contexto de pandemia; además la formación médica mejorará con el uso intensivo de plataformas educativas institucionales. La prevención de COVID-19 empieza con la ubicación de sedes docentes cercanas a la vivienda del interno de medicina, utilizando la Georeferenciación y cruce con bases de datos de establecimientos de salud de primer nivel de atención de Lima y Callao; se complementa con Comité de Bioseguridad que capacitará y monitoreará la aplicación de medidas de bioseguridad en las sedes del primer nivel de atención. Finalmente, incluye la gestión de sedes docentes coordinadores en la DIRIS, DIRESA Callao y tutores médicos cirujanos en establecimientos de salud del primer nivel de atención, incluye la contratación y capacitación de docentes tutores en los establecimientos mencionados.

III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

A. Introducción

Problema o situación previa al desarrollo de la experiencia

¿Cuál fue el problema que se abordó?

Interrupción temporal de las actividades de formación de internado médico hospitalario en el contexto de la pandemia, al establecerse la emergencia sanitaria nacional y la inmovilización social obligatoria (cuarentena) desde el 15 de marzo de 2020.

En este contexto el Ministerio de Educación expide la RVM N° 081-2020-MINEDU con alcance a los internos de ciencias de la salud.

¿Cómo impactó el problema en la población?

Desde el 16 de marzo 2020 hasta la fecha los internos de ciencias de la salud, en el caso específico los de Medicina Humana han estado impedidos de transitar libremente y acceder a los establecimientos de salud; dado que el internado es el periodo final en que los estudiantes realizan prácticas pre-profesionales, es necesario que completen su proceso formativo.

B. Objetivos

¿Cuál era el objetivo principal?

Facilitar la reinserción de internos de medicina humana a sus actividades formativas de prácticas pre-profesionales en el primer nivel de atención.

¿Cuáles eran los objetivos secundarios?

Facilitar la reinserción de internos de medicina humana en consideración con las medidas de bioseguridad dispuestas por el Gobierno Peruano.

Cumplir con las disposiciones regulatorias del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, que tuvieran alcance en la formación de internos de medicina humana.

Gestionar escenarios formativos en el primer nivel de atención cercanos al lugar de residencia del interno de medicina humana.

C. Población

¿A quién se beneficia o benefició directamente?

A los 190 internos de medicina humana de la Facultad de San Fernando, UNMSM.

¿Hubo o hay beneficiarios indirectos?

Establecimientos de Salud del Primer nivel de atención

Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima y DIRESA Callao.

¿Algún grupo vulnerable es o ha sido beneficiado?

Se considera que la experiencia fortalecerá a la población en el primer nivel de atención del sistema sanitario peruano.

D. Descripción de la experiencia, acciones claves de implementación y métodos

Explicación detallada y sencilla, utilizando ejemplos y casos concretos.

¿En qué consiste o consistió la experiencia?

- 1. Adecuación del contenido del Sillabus de Internado Médico al primer nivel de atención*
- 2. Georeferenciación de la vivienda de los estudiantes de internado médico*
- 3. Gestión de sedes docentes y tutores médico cirujano y/o médico de familia, en establecimientos de salud del primer nivel de atención de las cuatro DIRIS de Lima y DIRESA Callao*

¿Qué metodología se usa o utilizó en su diseño? (En caso se empleó alguna metodología)

- 1. Talleres y reuniones virtuales en plataforma institucional Meet.*
- 2. Geolocalización de la vivienda del estudiante de internado médico y el establecimiento de salud de primer nivel de atención más cercano a su domicilio.*
- 3. Abogacía de docentes designados por la Escuela de medicina Huamana y representantes de Internos de Medicina Humana para la Coordinación en las cuatro DIRIS de Lima y DIRESA Callao.*

¿Qué acciones se realizan o realizaron en la implementación?

- 1. Revisión y adecuación de cada una de las rotaciones en sus contenidos de conocimientos y procedimientos. Actividades en establecimiento de salud y actividades formativas complementarias, con aprobación del Silabo por la escuela.*

2. *Georeferenciación usando aplicativo ArcGIS Web Application. Elaboración de propuesta de sedes de primer nivel de atención para las rotaciones de: Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia y Pediatría. Bajo las premisas de: sedes docentes cercanas al domicilio del estudiante de medicina para prevenir el contagio COVID-19 en el transporte público y la toma segura de alimentos en el domicilio.*
3. *Gestión de sedes docentes y tutores médico cirujanos y médicos de familia, en establecimientos de salud del primer nivel de atención de las cuatro DIRIS de Lima. Abogacía de representantes de Internos de Medicina Humana; designación de Docentes de la Facultad de Medicina Humana para la Coordinación en las cuatro DIRIS de Lima y DIRESA Callao. Proceso de contratación de docentes tutores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Gestión de la capacitación docente.*

¿Por qué considera que la experiencia es un aporte relevante?

1. *Involucra la participación de todos los actores con interés en el desarrollo del internado médico.*
2. *Reorienta la formación de internos de medicina a un escenario formativo nuevo para este año académico en atención primaria de salud.*
3. *Fortalece al primer nivel de atención en el abordaje integral de salud en la población en el contexto de pandemia*
4. *Permite revalorar las estrategias, procesos de telemedicina y bioseguridad en la formación de internos de medicina humana.*

¿Qué medidas han implementado para la institucionalización de la experiencia?

1. *Fortalecimiento de vínculos de cooperación con las DIRIS de Lima y DIRESA Callao.*
2. *Inicio de proceso de contratación de docentes tutores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención.*
3. *Gestión de la capacitación docente.*

¿Cuáles son o fueron las etapas y tiempo de duración?

Del diseño:

- *De la Georeferenciación: mayo 2020*
- *De la Adecuación del Sillabus: julio-agosto 2020*
- *De la gestión de sedes docentes en primer nivel de atención: julio-agosto 2020*

Implementación: hasta el momento

La experiencia se mantiene hasta el momento en constante proceso de evaluación .

E. Resultados generales e impacto (indicadores, impacto en números) de la implementación de la experiencia (En el caso que se cuente con resultados)

¿Qué beneficios trae la implementación de la práctica para el ciudadano?

El recurso humano en salud en su último año de estudios realiza prácticas pre-profesionales en sedes docentes del primer nivel de atención, permitiendo establecer una relación médico paciente más cercana y con enfoque centrado en la persona.

Estas actividades fortalecieron la cobertura de necesidades de salud que fueron postergadas en contexto de pandemia COVID.

¿Para qué sirven o han servido y cómo mejora o mejoró la situación?

Tenemos la expectativa de que esta experiencia:

- 1. Mejore las competencias del médico cirujano egresado en la atención primaria de salud*
- 2. Reoriente la formación médica hacia el primer nivel de atención, escenario de trabajo del médico cirujano.*
- 3. Fortalece los Departamentos Académicos de la Facultad con recursos humanos del primer nivel de atención; considerando además la oportunidad de generar oferta de Telemedicina resolutive con los docentes universitarios de sedes docentes.*
- 4. Permite resolver las necesidades de salud de las personas, familias y comunidades asignados a las sedes docentes de primer nivel de atención.*
- 5. Fortalece los establecimientos de salud y DIRIS con políticas de responsabilidad social universitaria.*

¿Qué beneficios en términos de eficiencia se logra o logró para la institución, y cómo mejora o mejoró la situación?

Planteados en el ítem anterior.

Las siguientes tablas pueden ayudar a resumir los resultados expresados con indicadores específicos

Variable	Indicador	Situación previa a la Experiencia	Resultados después de la
<i>¿Qué estoy</i>	<i>¿Qué medida estoy</i>		<i>de la</i>

Reconocimiento de Buenas Prácticas en Atención Primaria de Salud 2020

<i>mediendo?</i>	<i>usando?</i>		Experiencia
<i>Involucramiento de internos de medicina humana</i>	<i>Internos con expresión de interés de retomar actividades formativas en el primer nivel de atención</i>	<i>215: Situación inicial 190: Situación actual</i>	<i>Será evaluada al finalizar la experiencia</i>
<i>Sedes docentes de Internado en Medicina Humana en el primer nivel de atención</i>	<i>Número de sedes docentes en niveles I-3 y I-4</i>	<i>0</i>	<i>DIRIS Lima Centro:17 DIRIS Lima Este:8 DIRIS Lima Norte:19 DIRIS Lima Sur: 5 DIRESA Callao: 3</i>
<i>Tutores de internado médico en el primer nivel de atención</i>	<i>Docentes que laboran en el primer nivel de atención, y que realizan tutoría a internos de medicina humana</i>	<i>0</i>	<i>DIRIS Lima Centro:12 DIRIS Lima Este:6 DIRIS Lima Norte:15 DIRIS Lima Sur: 3 DIRESA Callao: 3</i>
<i>Actividades complementarias adicionales</i>	<i>Talleres formativos que complementan la formación del interno de medicina humana para el primer nivel de atención. Dictados por docentes de la Facultad</i>		<i>1.Procedimientos en Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Emergencias. 2.Gestión y Organización en el Primer nivel de atención 3.Comunicación Efectiva y Ética 4.Bioseguridad 5Curso de Vida y Estrategias</i>

			Nacionales 6. Uso racional de medicamentos 7. Telemedicina
--	--	--	--

Impacto alcanzado:

(Presentado en el ítem previo)

F. Enseñanzas extraídas (opcional, si considera relevante)

¿Cuáles son o fueron las dificultades –internas o externas-, obstáculos y/o amenazas encontradas en el proceso de creación, planteamiento, implementación y/o ejecución de la experiencia?

Análisis FODA:

Debilidades:

No se contaba con sedes docentes para internado médico en el primer nivel de atención de salud.

No se contaba con tutores en sedes docentes del primer nivel de atención, para internado médico.

Temor del interno de medicina respecto a contagio COVID -19, encontrándonos aún en contexto de Emergencia Sanitaria en Perú.

Amenazas:

Contexto de pandemia COVID-19

Escasez de insumos de protección en el país y en el sistema sanitario

Posibilidad de ampliar suspensión de formación de internos de medicina humana

Debilidad del primer nivel de atención en el abordaje de problemas COVID y no COVID

Escasa orientación del primer nivel de atención hacia la atención primaria de salud

Falta de convenios y/o actualización de los mismos con DIRIS de Lima y DIRESA Callao

Oportunidades:

Reorientar la formación médica al primer nivel de atención

Acercamiento e involucramiento con las actividades de la comunidad

Tecnología de la comunicación y redes sociales usadas por la población

Fortalezas:

Participación del interno de medicina humana en la gestión de sus necesidades formativas

Expresión de interés del interno de medicina humana en culminar su formación

Comité de gestión de la Escuela de Medicina Humana nombra un comité para la adecuación del internado en el primer nivel de atención

Diálogo permanente, y reuniones de coordinación a nivel institucional e interinstitucional.

Plataformas virtuales, Tecnología de la comunicación y redes sociales usadas por docentes y estudiantes de internado médico

Apertura al fortalecimiento de la capacitación en APS y primer nivel de atención

¿Con qué aliados se contó para mejorar la implementación de la iniciativa?

El personal del establecimiento de salud

Unidades de docencia de las DIRIS de Lima y DIRESA Callao

Dirección de Gestión de Personal de Salud del Ministerio de Salud

¿Qué roles desempeñaron estos aliados?

El personal del establecimiento de salud, el que ha expresado su interés de trabajar como tutor de internos de medicina humana.

Unidades de docencia de las DIRIS de Lima y DIRESA Callao: que facilitan la coordinación con establecimientos de salud y gestión del campo docente.

Dirección de Gestión de Personal de Salud del Ministerio de Salud: lineamientos para el retorno al internado en medicina humana, ingreso a INFORHUS, aseguramiento del interno de medicina, entrega de equipos de bioseguridad y estipendio laboral.

¿Qué estrategias de difusión se han implementado para dar a conocer la experiencia?

Diálogo permanente, y reuniones de coordinación

¿Se ha hecho difusión dirigida directamente a la ciudadanía?

Aún no.

¿Se ha hecho difusión dentro de la propia institución?

Se hará posteriormente a la aprobación y publicación de los documentos presentados.

¿Qué aprendizaje se desprende de la experiencia de las distintas etapas de la

experiencia?

- 1. La participación de la universidad en el control NO COVID en contexto de emergencia sanitaria.*
- 2. Retomar la formación en atención primaria de salud. Hacia un médico de APS, que participará en el monitoreo y seguimiento que el médico ya no hacía.*
- 3. Uso intensivo de las plataformas virtuales para la educación en salud.*
- 4. Uso de telemedicina, tecnología de comunicación y redes sociales.*
- 5. Innovar y proponer frente a contextos disruptivos, como la pandemia COVID-19*

¿Se han presentado oportunidades de mejora en la propia iniciativa?

Estamos en el momento de inicio, por lo que esperamos que en el desarrollo se presenten oportunidades de mejora.

D. Conclusión

¿Cuáles considera son las implicancias de la experiencia?

- 1. Reorientar la formación médica al primer nivel de atención y la atención primaria de salud*
- 2. Telemedicina para la resolución de problemas de salud de la población, que articule al docente universitario que labora en hospitales con el tutor del primer nivel de atención*
- 3. Participación del interno de medicina humana en la gestión de sus necesidades formativas*
- 4. Retomar la formación permanente en bioseguridad en el interno de medicina y personal de salud de las sedes docentes*
- 5. Fortalecimiento de espacios de diálogo y concertación permanente con los tutores del internado e internos.*
- 6. Uso de Plataformas virtuales, Tecnología de la comunicación para la formación de estudiantes de internado médico*

¿Qué sugerencias o recomendaciones pueden hacerse para adoptar la experiencia o cómo puede esta ayudar a quienes trabajan con estos mismos temas?

- 1. Considerar la participación de todos los actores involucrados*

G. Referencias

2. Silabo. Internado en Medicina, Cirugía, Pediatría y Ginecología Obstetricia, con adecuación para el primer nivel de atención. Escuela de Medicina Humana. Facultad de Medicina de San Fernando. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Recomendaciones complementarias en detalle puede encontrarlas en otros eventos como el Concurso de Buenas Prácticas realizados por CAD en el Perú.

Referencias

Bases adaptadas utilizando las siguientes referencias:

1. Ng E, de Colombani P. Framework for Selecting Best Practices in Public Health: A Systematic Literature Review. J Public Health Res. 2015 Nov 17;4(3):577. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4693338/>
2. Oficina Regional para África de la Organización Mundial de la Salud. Guía para identificar y documentar mejores prácticas en los programas de planificación familiar. 2017. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en : https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/best-practices-fp-programs/es/
3. Ciudadanos al Día - CAD. Concurso de Buenas Prácticas en Gestión Pública. Perú. Disponible en: <http://www.premiobpg.pe/es/>
4. Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación (SGS), Organización Panamericana de la Salud (OPS). Concurso de Buenas Prácticas en Salud Familiar y Comunitaria. 2019. Argentina. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/familiar-y-comunitaria/concurso>
5. OPAS, Ministerio de Salud de Brasil. Premio APS Forte para o SUS: Acceso Universal. 2020. Disponible en: <https://apsredes.org/premio-aps-forte/>