

Seminario Formación Interprofesional en Salud

Universidad Nacional de Tres de Febrero
Caseros, Provincia de Buenos Aires
5 y 6 de Junio 2018 Junio 2018

Red Regional de Educación Interprofesional en Salud

– Contextualización en la Argentina –

Investigación sobre EIPS en universidades del país

Dra. Débora Yanco

Consultora Recursos Humanos en Salud OPS/OMS ARGENTINA



Representación Argentina



Problemas de Salud

- **En las fronteras de las disciplinas**
- **En las fronteras de las profesiones**
- **En los bordes de las instituciones**
- **En las intersecciones de los sectores que generan las políticas públicas.**



Nuevas Profesionalidades

Nuevas Profesionalidades

dependen de ciertos contextos de producción:



TRANSFORMACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD



TRANSFORMACION DE LOS MODELOS DE ATENCIÓN

CONTINUIDAD DE CUIDADOS

COORDINACIÓN DE ESCENARIOS DE ATENCIÓN



TRANSFORMACION DE PROCESOS DE TRABAJO Y EN LOS
PERFILES DE LOS EQUIPOS DE SALUD

En este contexto de necesidad de cambios en las profesionalidades surge:



**Estudio exploratorio-descriptivo para la caracterización de la
Educación Interprofesional de la Salud en instituciones
formadoras en la Argentina**

ESTUDIO MULTICÉNTRICO

mayo 2017- mayo 2018

Comisión Nacional Salud Investiga – Ministerio de Salud de la Nación

¿Cómo surge la investigación?

Reunión diciembre de 2016, en Bogotá, Colombia

Se crea propuesta de acción intersectorial de Argentina: analizar la situación EIPS y proponer lineamientos de una política nacional



Tres partes

- Red Regional de Educación Interprofesional en Salud
- Desarrollo nacional – Investigación
- EIPS y Trabajo en equipo en Salud

PARTE 1



Introducción

La *Red Regional de Educación Interprofesional de las Américas (REIP)* constituye una estrategia de articulación y cooperación técnica entre instituciones educacionales, organizaciones profesionales y Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, con el objetivo de promover la educación interprofesional y la práctica colaborativa en la atención de salud en la Región de las Américas.

Esta red fue propuesta en el 2016, en el marco de la reunión promovida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS): “La educación interprofesional en atención de salud: mejorar la capacidad de los recursos humanos para lograr la salud universal”, realizada en Bogotá, Colombia. Consecuentemente, la red nace como una estrategia entre países interesados en el desarrollo de la educación interprofesional, con la finalidad de contribuir con la mejora de la calidad de los servicios de salud y de la educación de los recursos humanos para la salud por medio del trabajo de equipos interprofesionales.

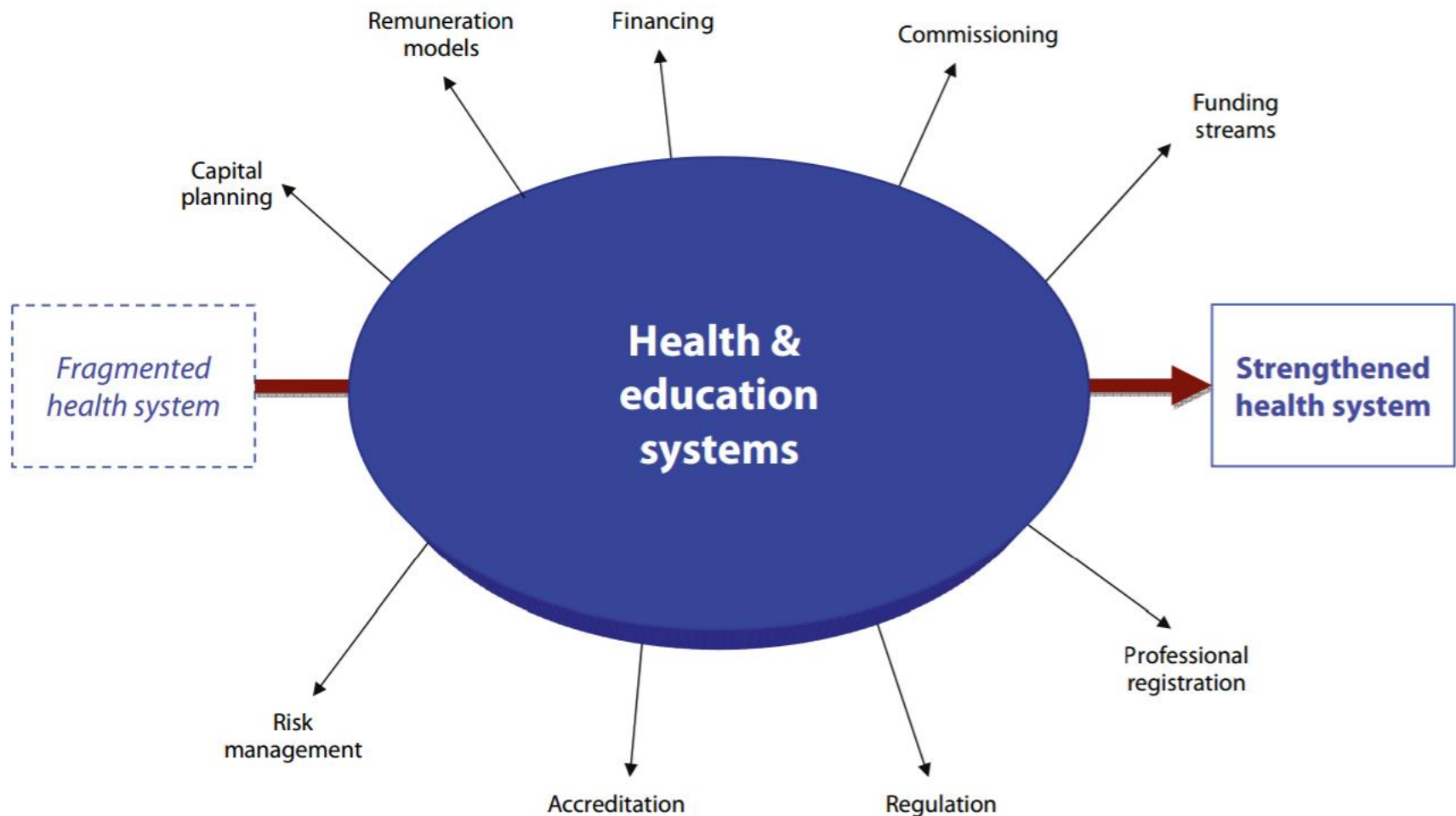
Objetivos de la Red

1. Proponer acciones para el desarrollo de la Educación Interprofesional (EIP) para lograr la salud universal.
2. Compartir e intercambiar experiencias, información, conocimientos y evidencias científicas, metodologías y recursos tecnológicos destinados a las actividades de enseñanza, investigación e información en la EIP.
3. Acompañar, aportar y divulgar las acciones de los países.
4. Identificar problemas, intereses y prioridades comunes relativos a la educación inicial y permanente interprofesional de profesionales de salud, generando alternativas de transformación compartidas.
5. Potencializar el desarrollo de investigaciones intersectoriales y multicéntricas entre los miembros de la REIP.
6. Dar visibilidad a la situación y tendencias de la educación interprofesional en atención de salud, facilitando la identificación de prioridades y su desarrollo.
7. Apoyar la promoción para la articulación entre la formación en EIP y la práctica profesional para mejorar el acceso a la salud por parte de la población.

**LA EIPS EN EL CONTEXTO DE LAS INICIATIVAS DE LA
OPS/OMS EN TORNO A LA PROPUESTA DE LOS RECURSOS
HUMANOS PARA LA SALUD UNIVERSAL**

OMS – Marco de Acción para la Educación Interprofesional y la Práctica Colaborativa - 2010

HEALTH SERVICES DELIVERY MECHANISMS



OMS – Marco de Acción para la Educación Interprofesional y la Práctica Colaborativa - 2010

... la EIP puede ser difícil de explicar, comprender e implementar, ya que los profesionales de la salud creen que están actuando de forma colaborativa, cuando en realidad simplemente trabajan en conjunto con otros profesionales desde una perspectiva multiprofesional.



2
0
1
4

Salud
universal

Acceso y cobertura para todos

ESTRATEGIA PARA EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD

High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth



WORKING FOR
HEALTH AND GROWTH

Investing in the health workforce

2
0
1
6

COMISIÓN ALTO NIVEL EN EMPLEO EN SALUD Y CRECIMIENTO ECONÓMICO



HEALTH
WORKFORCE
2030



A global strategy on human resources for health.

ESTRATEGIA MUNDIAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD - 2030



2
0
1
7

ESTRATEGIA DE RECURSOS HUMANOS PARA EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD



Salud universal

Acceso y cobertura para todos



ESTRATEGIA DE RECURSOS HUMANOS PARA EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD

TRES LÍNEAS ESTRATÉGICAS

1. Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría en RHS;
2. Abordar las condiciones y el desarrollo de capacidades para ampliar el acceso y la cobertura, con equidad y calidad;
3. Reorientar el sector de educación para responder a las necesidades de los sistemas de salud en proceso de transformación hacia la salud universal.

El tema de EIP en las líneas de la Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud



- Priorizar la conformación de **equipos interprofesionales** en el primer nivel de atención, ejerciendo regulaciones a través de normas específicas y de la oferta de empleo público.



- Promover la **capacitación interprofesional** para asegurar la prestación de servicios de salud integrales en el primer nivel de atención.

**LA EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL NO
GARANTIZA LINEALMENTE LA PRÁCTICA
INTERPROFESIONAL, MENOS LOS RESULTADOS
EN SALUD SI NO HAY PARALELAMENTE
CAMBIOS SUSTANTIVOS EN LOS MODELOS DE
ATENCIÓN**

**ES NECESARIO TRABAJAR SOBRE LA CULTURA
ORGANIZACIONAL Y LAS IDENTIDADES
PROFESIONALES CON ACCIONES TAMBIÉN A
MEDIANO PLAZO QUE TRATEN EL TEMA DEL
PODER, EL GÉNERO Y LA INTERCULTURALIDAD.**

**Continuum de aprendizaje
(Formal e Informal)**

**Educación
básica**

**Formación
de grado**

**Actualización
profesional**

Educación Interprofesional

**Factores que pueden
facilitar u obstruir**

**Cultura profesional
Cultura institucional
Política de RRHH
Política de
financiamiento**

Efectos sobre el aprendizaje

**Actitudes/percepciones
Conocimiento/Habilidades
Desempeño en colaboración
Aplicación en la práctica -
Competencias**

Efectos sobre el sistema de salud

**Salud del individuo
Salud pública
Cambio organizacional
Eficiencia del sistema
Efectividad del gasto**

Inclusión de la EIP en las agendas intersectoriales SALUD EDUCACION para alinearse con estrategia de Salud Familiar y Comunitaria (SFyC).

Acciones de sensibilización con las áreas técnicas y programas de salud y no sólo entre académicos y expertos en RHUS.

Los planes requieren abarcar instrumentos específicos de regulación, financiamiento e incentivos, indicadores de desempeño de los equipos y la consecuente capacitación específica de gestores.

En Educación universitaria se recomienda desarrollar algún dispositivo que funcione de mediador entre lo establecido en los estándares y lo que se hace en las universidades, de manera de ampliar la importancia de la EIP en las currículas en acto.

Recuperar antecedentes valiosos de colaboración interprofesional en CAPS, o CESAC's que desde hace años vienen trabajando desde la salud comunitaria incorporando alumnos para su formación. Estos equipos pueden ser líderes de la expansión de las actividades y de la capacitación de futuros tutores.

Convocar desde los sistemas de salud a las universidades locales a realizar sus prácticas en equipos interprofesionales.

Las universidades convocadas en la planificación en salud de las redes locales y colaboran también con investigaciones en las actividades de evaluación del impacto.

Programas de certificación de tutores de EIPS pertenecientes a ambos sectores y que se formen de manera conjunta.

En universidades de menor dimensión, es más posible la inclusión de la EIPS como parte de los ejes principales del proyecto institucional.

En universidades de mayor dimensión es probable que la EIPS deba ir haciéndose lugar y que la transversalidad sea más progresiva.

La EIPS puede ser un eje principal de la currícula y a la vez tener claro que la formación “profesional” no intenta disolverse, sino actualizar sus perfiles para abordar los problemas emergentes de salud.

Recomendaciones: nivel pedagógico y didáctico

Planificar las experiencias de aprendizaje de EIPS en EIS (Cantidad de disponibles depende del modelo de atención)

Flexibilidades interinstitucionales para que minimizar el efecto del desacompañamiento tanto entre sectores como entre carreras.

La EIPS debe ser una actividad lo más curricularizada posible, con claros criterios de evaluación y calidad de los aprendizajes.

La EIPS puede suceder por fuera del sistema de salud, en programas sociales y otros, siempre y cuando los tutores por parte de la universidad estén debidamente certificados.

PARTE 2

Estudio exploratorio-descriptivo para la caracterización de la Educación Interprofesional de la Salud en instituciones formadoras en la Argentina

ESTUDIO MULTICÉNTRICO

mayo 2017- mayo 2018

Comisión Nacional Salud Investiga – Ministerio de Salud de la Nación

¿Cómo surge la investigación?

Reunión diciembre de 2016, en Bogotá, Colombia

Se crea propuesta de acción intersectorial de Argentina: analizar la situación EIPS y proponer lineamientos de una política nacional



¿Qué situaciones asociadas motivaron el estudio?

Problemáticas socio-sanitarias y psicosociales vinculadas con las vulnerabilidades complejizan las prácticas en el primer nivel de atención.

Necesidad de **actualizar las modalidades de trabajo en equipo en el primer nivel** para acompañar desarrollos de Redes Integradas y Coordinación de la atención y de los Cuidados.

Reflejar estas necesidades en los **estándares** de las carreras de salud, en sus **currículas** y en las **actividades educativas**, en acuerdo con los sistemas de salud locales, las redes de servicios y la comunidad.

Escasa evidencia en la Argentina acerca de la EIPS.

OBJETIVOS DE LA EMC - EIPS

Describir y analizar la situación actual de la EIPS en las instituciones formadoras argentinas, para las carreras de grado universitario.

Objetivos específicos

- Detectar experiencias significativas en educación interprofesional en las instituciones del nivel superior.
- Relevar dentro del universo de carreras de grado universitario en salud la existencia de espacios curriculares similares y/o complementarios y de experiencias de EIP entre carreras.
- Identificar factores que favorezcan o dificulten la implementación de EIP en las universidades
- Generar evidencia científica que sirva de sustento para la formulación de políticas públicas orientadas al desarrollo de la educación interprofesional en las instituciones formadoras del país.

EIPS

Prácticas en las que dos o más estudiantes de diferentes carreras aprenden en colaboración, en el marco de una propuesta curricular orientada a mejorar la atención integral en salud.

..."dos o más profesiones que aprenden con, de y sobre cada una de ellas para mejorar la colaboración y calidad de la asistencia" (1)

(1) Barr H, Hammick M, Freeth D, Koppel I, Reeves S. Evaluating interprofessional education: a UK review for health and social care. London: BERA/CAIPE; 2000.



Profesional y Disciplinario
Dos ejes conceptuales
complementarios

"una vocación y un conjunto de prácticas que requieren conocimientos especializados"

Disciplina "campo de estudio",

" multi "

socios que trabajan independientemente hacia un propósito

e

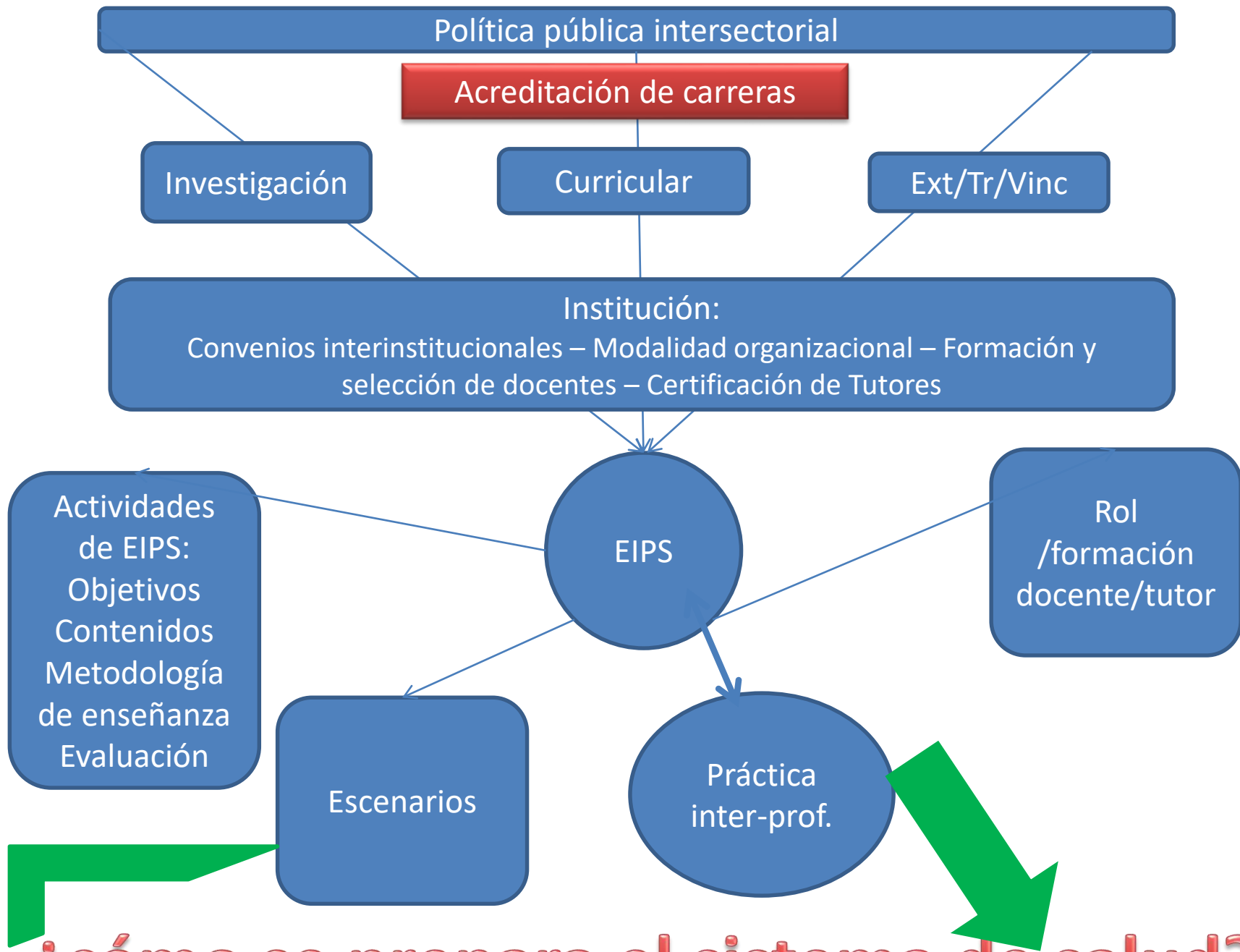
" inter "

asociación donde miembros de diferentes dominios trabajan en colaboración para un propósito común

¿un largo camino hacia la trans-disciplina?

Diseño del Objeto de la Investigación

¿cómo se prepara el sistema universitario?



¿cómo se prepara el sistema de salud?

Primera etapa: **Construcción del Universo**

Instituciones de nivel universitario de la Argentina, de gestión estatal y privada donde se dictaban Medicina y otras carreras de grado de ciencias de la salud.

Selección de UdeA: procesamiento informático de fuentes secundarias a partir de datos del M.Educ.Nación y CONEAU a fin de generar un listado exhaustivo de carreras, a partir de presentaciones a las convocatorias:

46 carreras de Medicina (25 pertenecientes a instituciones de gestión privada y 21 que se dictan en instituciones de gestión estatal) y 61 carreras de Licenciatura en Enfermería (16 se dictan en instituciones de gestión privada, 44 pertenecen a instituciones de gestión estatal y 1 corresponde a una institución de gestión provincial)

Esta revisión permitió construir el universo definitivo de 28 instituciones que incluimos en la segunda etapa.

Análisis de Estándares, de Currículas de Carreras de Salud y de Actividades de EIPS (fuente Acreditación Universitaria)

Análisis de Políticas Educativas de Nivel Superior; y de Políticas y Programas de Salud que aporten al estudio de la EIPS.

Análisis de actividades de EIPS en unidades académicas de Salud

Algunas categorías de análisis

Procesos de Curricularización/relación con la Investigación y la Extensión

Características metodológicas de la enseñanza- aprendizaje de las EPI:

Aprendizaje basado en seminarios/ observación/ en problemas/en la simulación/en la práctica clínica/ combinados

Formatos: Trabajo práctico/Práctica en terreno/Talleres/Seminario/otras.

Modalidades de Evaluación – Formación docente

Algunas categorías de análisis

- Tipología del trabajo conjunto entre sistema de salud y universidad
- Inserción de contenidos relacionados con la Salud Universal como ejes de la educación en salud
- Participación de la comunidad en la planificación y desarrollo de la EIPS

Algunas categorías de análisis

Formación y rol docente:

Experiencia y/o formación de los docentes en la Práctica interprofesional en salud

Curricularización/relación con la Investigación y la Extensión

Formas de acreditación de las experiencias

PARTE 3

Educación
inter-
profesional
Práctica
en salud

Vínculos
interpersonales
EQUIPO DE SALUD
colaborativa
en salud
EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

TRANSFORMACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD



TRANSFORMACION DE LOS MODELOS DE ATENCIÓN

CONTINUIDAD DE CUIDADOS

COORDINACIÓN DE ESCENARIOS DE ATENCIÓN



TRANSFORMACION DE PROCESOS DE TRABAJO Y EN LOS
PERFILES DE LOS EQUIPOS DE SALUD

Modelo de atención

“construcción teórica que oficia como un sistema organizado de prácticas en el sector salud, capaz de ser replicado y que cuenta con diferentes grados de consenso social para su implementación. O sea que valida o invalida otras prácticas”

Cambio de modelo de atención

Trabajo en red con base territorial supone recursos de distintos niveles, complejidad y funciones que se complementan desde sus diferencias para resolver problemáticas sanitarias.

Complejización de las trayectorias de los usuarios requiere del trabajo en red y de cambios en los procesos de trabajo.

Continuidad de Cuidados

Grado en que una serie de eventos discretos del cuidado de la salud son experimentados por las personas como coherentes y conectados entre si, en el tiempo y en relación con las necesidades detectadas

Continuidad de Cuidados

Diseño individual y flexible de los abordajes

Continuidad del equipo tratante a lo largo de la evolución del caso

Presencia de un miembro del equipo que se constituye en coordinador de los cuidados

Sujeto que padece que puede consensuar diversos aspectos de su tratamiento con el equipo tratante

Necesidad de incluir como variable significativa a la pertinencia cultural.

Equipo de trabajo en Salud



The concept of team care was mooted and documented as early as 1920, in a report to the UK Minister of Health recommending that “General Practitioners; Visiting Consultants and Specialists; Officers engaged in Communal Services; Visiting Dental Surgeons; [and] Workers in ancillary services” work together in primary health centers.

Equipo de salud

Asociación no jerarquizada de personas, con diferentes disciplinas profesionales, pero con un objetivo común que es el de proveer en cualquier ámbito a los pacientes y familias la atención más integral de salud posible. OMS 1973

¿Por qué el equipo de salud?

Epidemiología actual requiere que para problemas más complejos y entramados se requieran soluciones complejas

Está vinculada a la reorganización de los procesos de trabajo en salud

Transformar perfiles profesionales a través de la construcción de nuevas capacidades

La articulación clínico-comunitaria se logra a través de equipos de trabajo en salud

Conformación de los equipos interprofesionales para la salud

**No existen modelos universales
para conformar los equipos!!!!**

Definición más importante **no es exclusivamente la disciplinaria** sino conseguir un modelo de trabajo y gestión que tenga capacidad resolutoria en el marco de los derechos y luego de la correcta identificación de los problemas poblacionales.

Recién allí se deciden las profesiones incluyendo el análisis de la disponibilidad de cada profesión en la localidad, región o país.

Conformación de los equipos de salud

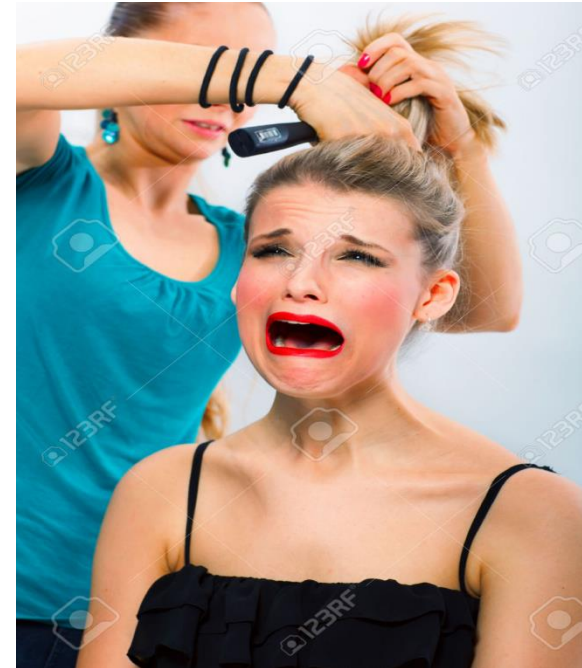


La norma, que había sido sancionada por la Legislatura provincial, determinó que “se entenderá por payaso de hospital aquella persona especialista en el arte de clown que reúna las condiciones y requisitos para el desarrollo de su tarea en los hospitales públicos provinciales y municipales de nuestra provincia”.

Conformación de los equipos para la salud



**Equipos de salud
formales....
Equipos para
la salud**



¿Por qué Equipos “para” la Salud?



Copérnico: 1473-1543
El centro pasa de la Tierra ...
al Sol

El Objetivo es la SALUD UNIVERSAL.

El sector Salud (Equipos “de” Salud) ya no tiene exclusividad en las políticas y abordajes en salud: Abogacía por la INTERSECTORIALIDAD EN SALUD

Ejemplos : ECNT, Discapacidad, Salud Mental, Adicciones, Emergencias y Desastres, Género, Salud Ambiental

¿Equipos “para” la Salud?

- Concepto integral de salud
- Problemas de salud en las fronteras disciplinarias
- Más allá del sistema de salud - Intersectorialidad
- Nuevos actores (profesionales y no profesionales)
- Centro en las necesidades de las personas, las familias y las comunidades
- Clínica ampliada y clínica móvil

Ministerio de Salud de la Nación. Programas Médicos Comunitarios. Postgrado en Salud Social y Comunitaria Módulo 8: Trabajo en Equipo en Salud.

De los equipos de salud se esperan desempeños que no son posibles para sus miembros aisladamente.

Los objetivos o intenciones de los equipos, son diferentes a las de sus miembros, incluso, son diferentes a la suma de los de sus miembros.

Los fenómenos que ocurren en los equipos de salud son los mismos que les acontecen a todos los equipos y grupos con tareas definidas dentro de una organización (conflictos, luchas de poder, dificultades de comunicación, contraposición de intereses de la organización, el equipo y los miembros).

Cuanto más unido el grupo, mejores los resultados que produce y la calidad de la información que manejan sus miembros.

Desafíos actuales para la conformación de equipos de salud

- Espacios de consenso para definir prioridades de formación y capacitación
- Definición conjunta de equipo de salud en base a disponibilidad y necesidades.
- Formar en equipo de salud y dispositivos interfase; equipos domiciliarios, equipos matriciales, equipos de referencia.
- Equipos interactuando con equipos
- Formación para el trabajo a distancia, complementario del presencial.

Colaboração interprofissional em Saúde

Colaboração interprofissional é um termo utilizado para descrever a natureza da interação entre profissionais de diferentes campos do conhecimento, proporcionando uma atenção à saúde mais abrangente.

Está relacionada ao **cuidado integral**, se aproxima de **práticas participativas** e de **relacionamentos pessoais mútuos e recíprocos entre os integrantes das equipes**, contrapondo-se às relações tradicionais hierarquizadas.

Envolve um **constante processo de comunicação e de tomada de decisões**, que permite que os conhecimentos e habilidades de diferentes profissionais atuem de forma sinérgica com o usuário e a comunidade

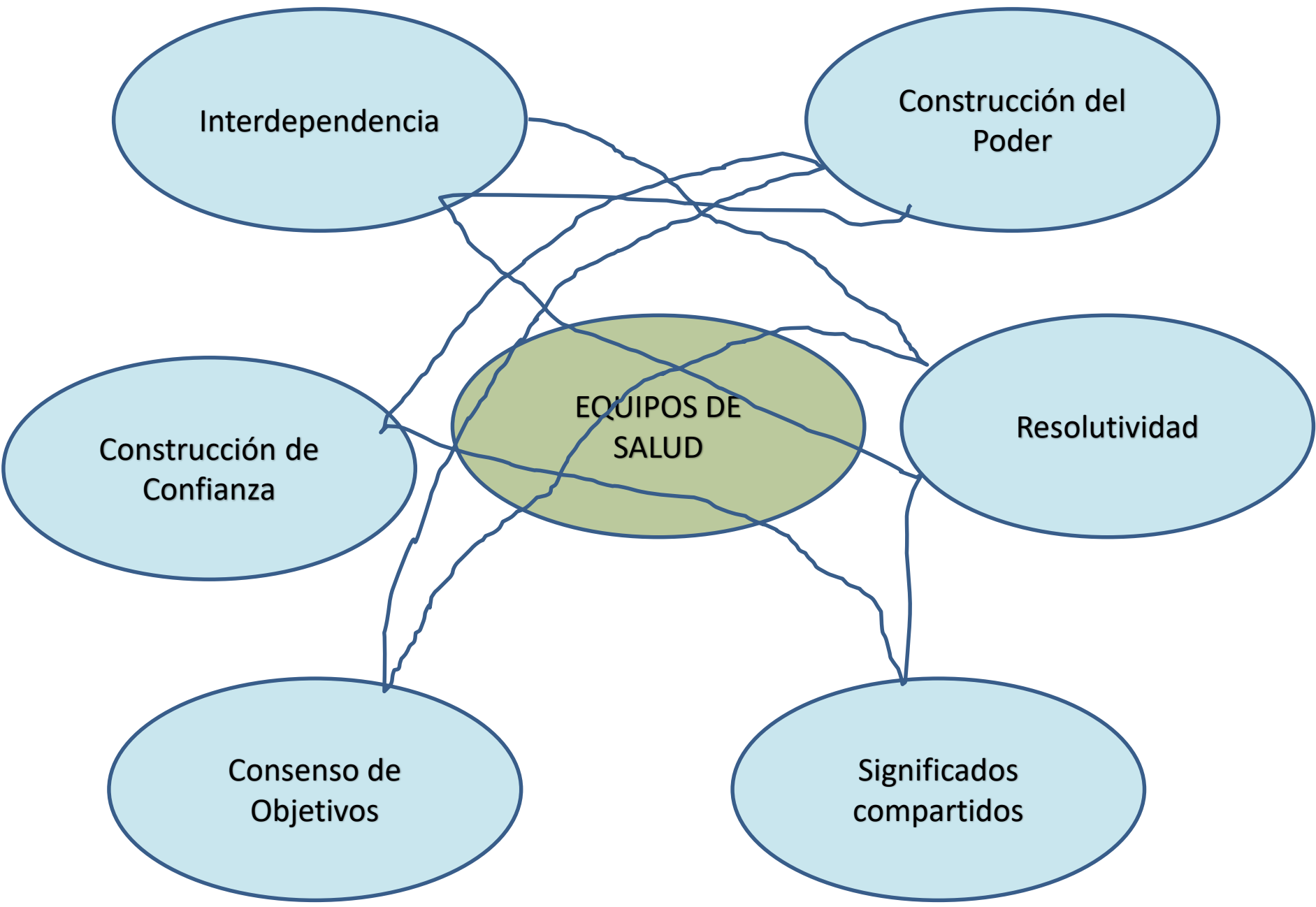
Matuda, Caroline Guinoza, Pinto, Nicanor Rodrigues da Silva, Martins, Cleide Lavieri, & Frazão, Paulo. (2015). Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(8), 2511-2521. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015208.11652014>

Conformación de los equipos interprofesionales para la salud

No existen modelos universales para conformar los equipos!!!!

Definición más importante **no es exclusivamente la disciplinaria** sino conseguir un modelo de trabajo y gestión que tenga capacidad resolutoria en el marco de los derechos y luego de la correcta identificación de los problemas poblacionales.

Recién allí se deciden las profesiones incluyendo el análisis de la disponibilidad de cada profesión en la localidad, región o país.



Interdependencia

Construcción del Poder

EQUIPOS DE SALUD

Resolutividad

Construcción de Confianza

Consenso de Objetivos

Significados compartidos