IUDPT
Instituto Universitario para el Desarrollo Productivo y Tecnológico

CADIME
CÁMARA DE INSTITUCIONES DE DIAGNÓSTICO MÉDICO

PROGRAMA

DIPLOMATURA UNIVERSITARIA
ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

Organiza: Instituto Universitario para el Desarrollo Productivo y Tecnológico Empresarial de la Argentina (IUDPT)
Auspicia: CADIME

VIRTUAL-SINCRÓNICA

Director: Dr. Javier Oscar Vilosio.

Asesora Pedagógica: Susana Gutsztat

Inicia 26 ABRIL 2022
MARTES 18.00 - 20.00 HS

Contacto
CADIME@CADIME.COM.AR
11-52638282
11-23421812
Comunicate

Abierta la **inscripción**

www.cadime.com.ar
www.iudpt.edu.ar

DIPLOMATURA UNIVERSITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

FUNDAMENTACIÓN:

La estrategia de atención primaria de la salud (APS) expresa una concepción filosófica, organizacional y operativa general para los sistemas de salud de los países. Como tal, plantea conceptos fundamentales que originalmente apuntaban a fortalecer las capacidades nacionales para cumplir con la meta de Salud para todos en el año 2000, y que luego se fueron ampliando y enriqueciendo en el marco de otros compromisos internacionales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y luego los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la agenda 2030; también promovidos por Naciones Unidas.

La formalización de la estrategia en sí, establecida en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud, convocada por la Organización Mundial de la Salud, y realizada en 1978 en Alma Ata, fue el producto de un consenso entre naciones con características culturales, económicas y políticasmuy diversas que, sin embargo, lograron acuerdo en el reconocimiento de la necesidad de un enfoque de la atención sanitaria que permitiera ampliar el acceso de las personas a la misma, concebida como derecho, e integrar en el concepto al conjunto de servicios sanitarios no exclusivamente asistenciales y estrechamente vinculados al campo de lo que luego conocimos como los determinantes sociales de la salud.

Desde esa perspectiva se priorizan los grupos poblacionales en riesgo por razones geográficas, económicas, culturales, sociales,etc. Se toma en consideración también la cuestión de la sustentabilidad de las políticas, en forma acorde con las necesidades y capacidades de cada situación nacional.

Por supuesto, en muchos países por entonces ya existían experiencias dirigidas a mejorarla cobertura y el bienestar de los grupos poblacionales más expuestos, bajo distintas denominaciones.

Desde su formulación original existen discusiones conceptuales e interpretaciones sobre la conveniencia y los alcancesde la terminología empleada en la Declaración de Alma Ata, y es un hecho que ha prevalecido cierta confusión conceptual respecto de los alcances de la APS como estrategia central para la organización del sistema de salud de los países,y su implementación restringida al primer nivelde atención, como sinónimo de baja complejidad sanitaria.

En Argentina, como en otros países, a más de 40 años de Alma Ata la APS sigue siendo un objetivo mayormente incumplido, pese a que los escenarios epidemiológicos y las condiciones sociales hacen acuciante la necesidad de reenfocar el funcionamiento de nuestro sistema sanitario sobre la base de las premisas fundamentales de la APS.

Por ello, la difusión y la capacitación en los aspectos centrales de la estrategia, adecuada a nuestra realidadnacional, resultan necesarias para generar una fuerte impronta en la demanda de servicios sanitarios accesibles, de calidad, equitativos y que incluyan al conjunto de los recursos sociales con que los argentinos contamos para mejorar nuestra salud, componente fundamental del bienestar de las personasy el desarrollo social.

DIPLOMATURA UNIVERSITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

OBJETIVOS:

Se espera que los futuros diplomados adquieran las herramientas conceptuales que fundamentan la estrategiade APS, y mejoren sus capacidades para implementar planificaciones, programas e intervenciones en sus ámbitos de práctica desde esa perspectiva .

1

DESTINATARIOS Y CONDICIONES DE ADMISIÓN

Profesionales o técnicos integrantes de equipos de salud, con experiencia o interés de trabajar en la prestación y/o gestión de dichos servicios.
Se evaluarán antecedentes y se realizará una entrevista (virtual) previa.

2

MODALIDAD

Modalidad: **Virtual-sincrónico** a través del **campus virtual** del Instituto Universitario **IUDPT**

3

CURSADA

Inicio de cursada **martes 26 de Abril 2022.**
Dia: **Martes de 18 a 20** hs.
Duración 8 meses.
Finalización: el 6 de diciembre 2022.

4

PROGRAMA

1.INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA

Programa analítico:

Conceptos de Salud Pública: evolución histórica del concepto de salud. Diferencias entre enfoque clínico y poblacional del proceso salud-enfermedad. Medicina social. La salud como derecho y la responsabilidad del Estado. Salud en la Constitución Nacional. Salud y política.

Los determinantes sociales de la salud: concepto y consecuencias. Justicia y equidad. El debate entre hábitos y condiciones de vida. El derecho a la salud. Salud en el contexto de las políticas sociales.

Salud y economía: la economía como determinante del estado de salud de la población. El problema económico de la escasez. El círculo virtuoso entre salud y economía. La salud y el capital humano de una comunidad. Los costos en salud: directos, indirectos, intangibles, costos de oportunidad. Economía, políticay salud.

Sistema de salud. Sistema de salud argentino: concepto general de sistemas de salud. Tipología. Funciones. Estructura básica y actores relevantes del sistema de salud argentino. Financiamiento. Oferta de servicios. Articulación público privada. Fragmentación y segmentación. Gobernanza. Federalismo sanitario. Principales características del gasto en salud en Argentina.

PROGRAMA

2.HISTORIA Y FUNDAMENTOS DE LA APS

Programa analítico:

El nacimiento y la evolución de la estrategia de APS: Conferencia de Alma Ata (1978). El mundo y Argentina en 1978. Conceptos centrales del documento Declaración de Alma-Ata - Conferencia Internacional sobre Atención Primariade Salud, URSS, septiembre de 1978.

Carta de Ottawa (1986), contexto histórico, conceptos centrales del documento Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Una Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Hacia un nuevo concepto de Salud Pública, de noviembre de 1986. Contexto histórico y conceptos centrales del documento La renovación de la atención primaria de la salud enlas Américas. Documento de posición de la OPS/ OMS,2007.

Conferencia de Astana (2018). Contexto histórico y conceptos centrales del documento Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud Desde Alma-Ata hacia la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, 2018. Cobertura Universal de Salud (CUS), contenido de la Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre Salud mundial y políticaexterior (A/RES/67/81), de 2013.

Objetivos de desarrollo del milenio (ODM) y objetivos de desarrollo sostenible (ODS). Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración del Milenio (A/RES/55/2) 2000. Evaluación de los ODM. Agenda de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030), 2015. Contenidos. Avances. Los ODS en Argentina.

PROGRAMA

3.ATRIBUTOS Y FUNCIONES DE LA APS

Programa analítico:

Funciones de la APS (Modelode Starfield): funciones esencialesy secundarias: Accesibilidad (modelos de Kerr White y Green. Barreras de acceso. Niveles de complejidad), longitudinalidad (atención centrada en las personas), integralidad (amplitud de la oferta, perspectiva bio psico social, competencias culturales), coordinación (Sistemas locales de salud. Áreas Programáticas. Redes. Referencia y contrarreferencia). Herramientas de evaluación en atención primaria: PCAT. (Primary Care Assessment Tools). Origen, utilidad, metodología. Componentes: PCAT usuarios / centros / prestadores / sistemas.

Medicina general/familiar y APS: definiciones. Características de la medicina familiar/general en la concepción del proceso salud enfermedad y la relación con el pacientey su entorno. Aptitudes y competencias. Inserción del MG/MF en los diferentes niveles de atención del sistema de salud. Calidad en APS.

Enfermería comunitaria: definición, alcances, intervenciones, aptitudes y competencias. Proceso de atención de enfermería (PAE) en enfermería comunitaria.

PROGRAMA

4.GESTIÓN EN APS

Programa analítico:

Fortalecimiento de la gestión de los servicios: concepto de gestión sanitaria. Gestión por procesos. Conceptos de calidad en salud. La experiencia del paciente. Participación comunitaria, intersectorialidad y desarrollo económico y social. “One health”, propuestade OPS.

Herramientas deplanificación estratégica en salud: concepto de planificación sanitaria. Características centrales del pensamiento estratégico. Herramientas: FODA, análisis causa raíz (ACR), análisis del campo de fuerzas (ACF).

Herramientas para la evaluación de programas y servicios en salud: objetivos. Tipos. Evaluaciónde procesos. Evaluaciónde resultados. Diseños. Introducción a las evaluaciones económicas.

5.INTERVENCIONES DESDE LA APS

Programa analítico:

Promoción de la salud y Educación para la salud. Definiciones y alcances. Ámbitos de implementación. Estilos de vida versus condiciones de vida. Comunicación social. Experiencias frente ariesgos prevalentes.

Prevención de la enfermedad: concepto. Niveles de prevención, primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria. Actividades típicas de cada nivel. Ley de cuidados inversos, sobre diagnóstico, falsos positivos,síndrome de Ulises.

Agentes de salud comunitarios. Concepto. Experiencias en la región con trabajadores de salud comunitarios/ agentes sanitarios/ promotores de salud. Su integración al equipo de salud en el contexto de la APS.

APS y atención en la comunidad. Los cambios del escenario demográfico y epidemiológico: las demandas de atención del envejecimiento y la cronicidad. Crisis del modelo de atención centrado en el hospital.

Dispositivos de atención en la comunidad e integración del equipo de salud. Medicina domiciliaria.

6.PROBLEMAS SANITARIOS DESDE LA PERSPECTIVA DE APS

Programa analítico:

La salud materno infantil: situación actual en Argentina. Intervenciones relevantes en promoción y prevención. Rol del primer nivel de atención. Programas existentes.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT):situación actual en Argentina. Encuestas nacionales de factoresde riesgo (ENFR). Intervenciones relevantes en promoción y prevención. Rol del primer nivel de atención. Programas existentes.

La salud ambiental y las zoonosis.Principales problemas ambientales en Argentina: agua potable, saneamiento, gestión de residuos, agroquímicos. Principales endemias zoonóticas. Rol del primer nivel de atención. Programas existentes.

APS y pandemia COVID19.bEvaluación del papeldel primer nivelde atención en el contextode pandemia. Diferencias entra la primera y la tercera ola. Vacunación contra SARS Cov2.

PROGRAMA

7.REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD

Programa analítico:

El espacio geográfico en la gestión de APS: regionalización. Accesibilidad. Áreasprograma.

Niveles de complejidad del sistema de salud. Referencia y contrarreferencia. La APS como centro de la organización del sistema de salud.

Redes integrales de servicios de salud (RISS). Fragmentación del sistema de salud. Concepto, atributos de las RISS. Hoja de ruta de OPS/OMS.

8.APS Y TECNOLOGÍA

Programa analítico:

Tecnologías apropiadas: definición de tecnologías en salud, adecuación. Eficiencia, eficacia, y efectividad en salud. Principios de evaluación de tecnologías en salud: costo efectividad, concepto. Impacto presupuestario de las tecnologías, concepto.

Análisis de situación de salud (ASIS)y sistemas de información en salud (SIS):ASIS: objetivos, estructura, relevancia, metodología para su elaboración. SIS: concepto,componentes, datos/ información / conocimiento, fuentes de datos.

Tecnologías y gestión sanitaria: importancia. Registros clínicos electrónicos. E-health, m- health.

APSy transformación digital: concepto de transformación digital en salud, alcances, perspectivas. Aplicaciones, páginas web, sistemas de información digitalizados, realidad virtual, robótica, inteligencia artificial y análisis de datos. Interoperabilidad. Nubes.

9.APS EN ARGENTINA

Programa analítico:

Desarrollo actual de la APS en argentina. Experiencias desarrolladas. Propuestas nacionales, provinciales y municipales.

Desafíos y oportunidades para la efectiva implementación de APS en Argentina: APSy reforma del sistema de salud argentino.

5

DOCENTES:

Mg. Julián Antman
Psicólogo. Magister en Salud Pública. Doctorando en Ciencias Sociales. Especialista en Epidemiología de Campo. Ex-Coordinador del Área de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de la Nación. Ex-Gerente Operativo de Epidemiología, CABA. Actualmente Consultor Internacional en Sistemas de Información para la Vigilancia para la ONG "The Task Force for Global Health".

Hugo Arce
Médico Sanitarista, (UBA). Especialista en Salud Pública, (CCPM) Academia Nacional de Medicina. Doctor en Ciencias de la Salud, Instituto Universitario de Ciencias de la Salud (IUCS)- Fundación Barceló.Director de la Maestría en Salud Pública, IUCS-Barceló. Ex Subsecretario de Salud nacional y ex Secretario Técnico del CoFeSa. Ex Subdirector del Instituto de Investigaciones Médicas “Alfredo Lanari”, UBA.

Ana Paula Barrego
Lic. en enfermería (UN Cuyo). Residencia básica en Enfermería Comunitaria. Residencia post básica interdisciplinaria en cuidados paliativos.

Patricio Jorge Cacace
Médico (UBA). Especialista Recertificado en Medicina Familiar y General (FAMFyG). Magíster en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud (UNLa). Ex Presidente de la Federación Argentina de Medicina Familiar y General. Docente en el Depto. De Medicina Familiar (UBA).

Carlos González Malla
Medico Clínico. Medico de Planta Servicio Clinica Medica Hospital Alemán. Director Medico Clínica Rehabilitación Santa Catalina. Docente adscripto FMED UBA. Asesor técnico dirección medicamentos alto precio MSAL. Supervisor de evaluación de tecnologías sanitarias CONETEC. Consultor internacional OPS El Salvador

Gabriel Battistella
Médico especialista en Clínica Médica y Medicina Familiar. Subsecretario de Atención Primaria. Ministerio de Salud CABA. Director del Departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina de la UBA. Ex Jefe del centro de Salud y Acción Comunitaria n°41. Ministerio de Salud GCABA. Responsable ejecutivo de la campaña de vacunación contra Covid del Ministerio de Salud, CABA.

DOCENTES:

Nadia Musarella
Médica. Diploma de honor. Especialista en Medicina Familiar. Especialista en Docencia Universitaria. Jefa de Residentes en Medicina Familiar (2014 al 2016). Docente en el Instituto Universitario del Htal italiano (Medicina Familiar). Jefa de Trabajos Prácticos Medicina Familiar, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de La Matanza.

Gabriela Hamilton
Bioquímica. Especialista en Sistemas de Salud y Seguridad Social. Ex directora nacional de VIH/SIDA del Ministerio de Salud de la Nación, ex directora de Programas Sanitarios en la Municipalidad de La Matanza, actual Directora de Servicios técnicos asistenciales del Hospital SAMIC “Dr. René Favaloro” de La Matanza. Profesora de la Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Ana Pereiro
Médica. Diploma de honor. Especialista en pediatría y Salud Pública. Integrante del equipo de diseño del programa Nacer-Sumar y creadora del Primer. Programa Municipal de Atención de personas con Enfermedad de Chagas. Vicepresidenta de la Asociación de Economía de la Salud y de la Asociación Argentina de Salud Pública

Mariano San Martín
Licenciado en Economía UNLP. Magister en Sistemas de Salud. Director de la Tecnicatura en Información Clínica y Gestión de Pacientes (UNAJ). Consultor en Proyecto BID - RISSALUD –(ISALUD). Ex Secretario general de la Asociación de Economía de la Salud (AES) y Director de Información Sistematizada - Subsecretaria de Planificación, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Economista en el área técnica de CADIME.

Javier Vilosio
Médico (UBA). Diploma de Honor. Master en Economía y Ciencias Políticas. Ex Secretario de Salud de la Pcia de Rio Negro. Ex Subsecretario del Ministerio de Salud de la Nación.Profesor de Medicina (USAL). Sub director de la Maestría en gestión de sistemas de salud (UBA-FSG). Docente en el Instituto Universitario del Htal Italiano de Buenos Aires, Universidad Favaloro, Fundación Barceló. Gerente del área técnica de CADIME.

CALENDARIO DE CLASES

Fecha	contenido
26/4/2022	Conceptos de Salud Pública.
3/5/2022	Los determinantes sociales de la salud.
10/5/2022	Salud y economía.
17/5/2022	Sistema de salud.
24/5/2022	El nacimiento y la evolución de la estrategia de APS.
31/5/2022	Carta de Ottawa (1986).
7/6/2022	Conferencia de Astana (2018).
14/6/2022	Objetivos de desarrollo del milenio (ODM) y objetivos de desarrollo sostenible (ODS).
21/6/2022	Funciones de la APS.
28/6/2022	Herramientas de evaluación en atención primaria.
5/7/2022	Medicina general/ familiar y APS.
12/7/2022	Enfermería comunitaria.
19/7/2022	Fortalecimiento de la gestión de los servicios.
26/7/2022	Herramientas de planificación estratégica en salud.
2/8/2022	Herramientas para la evaluación de programas y servicios en salud.

Fecha	contenido
9/8/2022	Conceptos de Salud Pública.Promoción de la salud y Educación para la salud.
16/8/2022	Prevención.
23/8/2022	Agentes de salud comunitarios.
30/8/2022	APS y atención en la comunidad.
6/9/2022	La salud materno infantil.
13/9/2022	Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).
20/9/2022	La salud ambiental, y las zoonosis.
27/9/2022	APS y pandemia COVID19.
4/10/2022	El espacio geográfico en la gestión de APS.
11/10/2022	Redes integrales de servicios de salud (RISS).
18/10/2022	Tecnologías apropiadas en APS.
25/10/2022	Análisis de situación de salud (ASIS) y sistemas de información en salud (SIS).
1/11/2022	Tecnologías y gestión sanitaria.
8/11/2022	APS y transformación digital.
15/11/2022	Desarrollo actual de la APS en argentina.
22/11/2022	Presentación de trabajos de integración finales, y cierre.