

FOREAPS 2008-2013 (2016)



Formación de Especialistas
para la Atención Primaria

Con conflictos de interés

Diagrama del diseño. 6 años

Ministerio Salud
FINANCIAMIENTO

**UNIVERSIDAD
ACADEMIA**

Hospital
**FORMACIÓN Y
ASISTENCIA**

CESFAM
**SALUD MENTAL
ASISTENCIA,
PROGRAMAS, más**





Diseño 2008-13

Exigencia académica: programa clásico

Rotación: varios esquemas

Apoyo clínico en APS: tutor de especialidad

Equipo: Med Int, Ped, GO, S. mental

Diplomado en Salud Pública (voluntario)

Jornadas de Investigación



Ideología y ventajas

Robustecer **de inmediato** la APS con

- ✓ equipos de médicos en formación
- ✓ gente en etapa vital de desarrollo

Apoyar sectores vulnerables

Articular la red estatal de atención

Especialistas de calidad: **visión completa**

Evolución del modelo de salud familiar



Otras ventajas

- Nuevas prestaciones
 - Agilidad y **mejor capacidad resolutiva** ¿Tecnología?
 - Estudios
- 



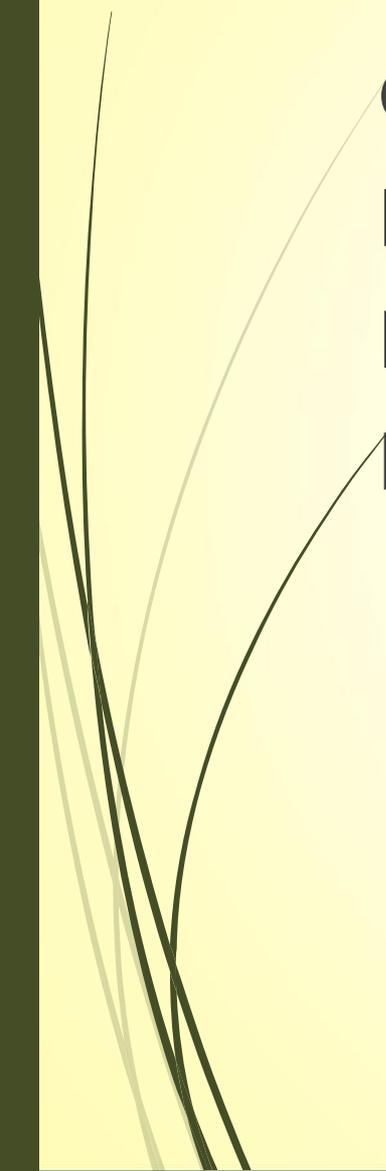
Más ventajas

Capacitación a todo el equipo

Revisión de guías y normas

Revisar/sistematizar interconsultas

Evaluar servicios comprados por APS



Desarrollo

2008 – 2013. Seis cohortes

8 Universidades: Chile, Santiago, la Frontera, Austral, Concepción, Valparaíso, del Desarrollo, Diego Portales

Junio 2013,: 498 médicos en formación, 7 especialidades:

Med Interna (179); Pediatría (141); Gineco-Obstetricia (75);
Psiquiatría de Adultos (83)

Psiquiatría infantil adolescente (4); Neuro adultos (14) y Oftalmo (2)

➤ 12 Servicios de Salud. 19 Campos Clínicos Hospitalarios

➤ 24 Municipios 73 Consultorios

Población de las áreas participantes: poco menos de 2 millones

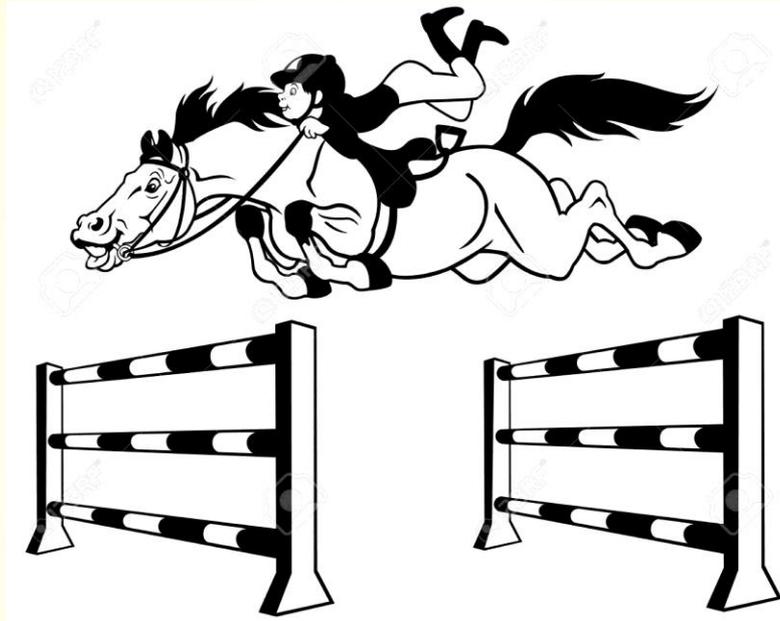
Tres cohortes egresadas (2008-2010) mayoría en el sistema público



Ejemplo que ilustra

- Cohorte 2011
 - Buen rendimiento
 - Reconocen el trienio
 - \$ 1.980.591
 - Aranceles y matrícula
- 

Vallas



salvables



Dificultades

Muchos actores: administración difícil

Desconocimiento general

Malas condiciones locales: falta de boxes

Algunas actitudes. Rigideces

Cambios en las municipalidades





Más dificultades

No utilizar sus capacidades.
(validación gradual)

Luchar contra un sistema a veces orientado a las **meta\$**

Lucha contra flujos ilógicos

Otros problemas locales

Alta rotación profesional en CESFAM

Nicho ecológico en APS:

violencia ambiental

importancia Dirección de CESFAM

formar equipos (S. mental)



Gran escollo

- Devolución inesperada para tres cohortes
- Contar 3 años en APS
- Conflicto largo. Intervención de la contraloría
- Resentimiento



Esfuerzos y comprobación

Grupos de trabajo MINSAL 2014 y 2015

Mantener sistema tutorial

Médicos formados desean trabajar en el sistema público de salud

GRACIAS



CONVICCIÓN

- Ventajas inmediatas para
 - atender la población
 - articular la red
 - evolucionar el sistema de APS
 - ahorrar recursos y usarlos mejor
- Ventajas mediatas para formar mejores profesionales
- Interés médico en trabajo APS y sistema público



Dificultades

Muchos actores: administración difícil

Desconocimiento general

Resistencia ¿afuerinos hijitos de su papá?

Malas condiciones locales: falta de boxes

Algunas actitudes. Rigideces

Cambios en las municipalidades

Municipios que entendieron menos



Ideología y ventajas

Robustecer **de inmediato** la APS con

- ✓ equipos de médicos en formación
- ✓ gente en etapa vital de desarrollo

Apoyar sectores vulnerables

Articular la red estatal de atención

Especialistas de calidad: **visión completa**

Introducir academia en APS

Evolución del modelo de salud familiar