



Boletín de prensa

Viceministro clausura Diplomado en Atención Primaria en Salud Integral

San Salvador, 21 de octubre de 2015. Con el fin de mejorar las competencias del personal de salud se realizó el diplomado “Atención Primaria en Salud Integral”, en el que participaron 1,517 profesionales de todo el país, clausurado hoy por el Viceministro de Políticas de Salud, Dr. Eduardo Espinoza.

La formación académica es una de las estrategias para mejorar las competencias de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar (Ecos) que permita implementar el modelo de atención en salud familiar y comunitaria, con base en la Atención Primaria en Salud, APS.

El diplomado se desarrolló en el marco del Convenio Especifico de Cooperación académica, científica y cultural MINSAL/UES, ejecutado con fondos provenientes del préstamos BID No.2347 OC-ES; y gracias al financiamiento del Gobierno de Corea y la organización no gubernamental “Médicos del Mundo”.

El Viceministro Espinoza recordó a los graduandos/as la diferencia entre la estrategia de atención primaria en salud y el modelo de atención: *“la atención primaria de salud no es el modelo de atención, es una parte que refleja la forma cómo el personal de salud aborda los problemas de salud, en este caso con la base de la estrategia de atención primaria de salud el modelo de atención tiene un enfoque familiar y comunitario, no se limita a explorar únicamente a la persona sino que también explora la situación familiar, el entorno, el hábitat de la persona, sus relaciones con el núcleo familiar y las relaciones del núcleo familiar con la comunidad que pudieran estar condicionando diferentes modalidades del por qué la gente se enferma y por qué y de qué se muere, eso es el modelo de atención (...) la atención primaria de salud no es sólo atención, eso ha conducido en muchos países una confusión porque se trata equiparar la atención primaria en salud con el primer nivel de atención, cosa que es equivocada”*.

El modelo de formación de las y los participantes se basó en la pedagogía de la problematización, siendo su objeto de aprendizaje el proceso de trabajo que cada persona desarrolla en los territorios asignados, transformando paulatinamente su realidad y mejorando la salud de su población.

El proceso formativo ha sido acompañado por profesionales de la Universidad de El Salvador y el MINSAL del nivel central y de las Regiones de Salud coordinados por la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos y la Dirección del Primer Nivel de Atención, quienes adecuaron los programas a las demandas actuales de formación, capacitando a 23 facilitadoras/es de la UES y sus tres coordinadores, así como a los cinco referentes de las regiones que dieron seguimiento a la formación en los territorios. Esta formación fue posible gracias al apoyo de *Enfant du Monde*.



El Vicerrector de la Universidad de El Salvador, Lic. Oscar Noé Navarrete, reconoció el esfuerzo de quienes finalizaron el curso académico: *“veo caras alegres, porque este día culmina este proceso que al inicio a lo mejor resultaba ser tortuoso. (...) estamos entregándole a la sociedad y al sistema de salud pública un contingente de 184 integrantes de los Equipos Comunitarios en Salud, tanto familiar como especializados, que obviamente no dudo que vendrán a contribuir mucho en el avance de este proceso de transformación, de cambio, de reforma de salud”*.

La metodología permitió que cada participante, desarrolle competencias para búsqueda y uso de la información en salud, comprensión de la gestión en redes, herramientas para la promoción de la salud, familiar y comunitaria, las bases conceptuales y los fundamentos del modelo de atención; gestión en salud y diseño de estudios de salud, desarrollando habilidades para recolectar información y analizar la situación de salud con enfoque de derechos, género, intersectorialidad, integralidad de la atención y participación social.

Los trabajos prácticos desarrollados permitieron reforzar conocimientos y habilidades para resolver situaciones concretas de su realidad, fortalecer el trabajo multidisciplinario en equipos y a trabajar con actores locales, especialmente con el Foro Nacional de Salud, FNS.

El proceso de profundización de la Reforma de Salud, requiere recursos humanos competentes, comprometidos y con una adecuada dotación y distribución, para lograrlo se definió la conformación de Equipos Comunitarios de Salud Familiar, distribuidos en los 184 municipios más pobres, especialmente en las áreas rurales.

El MINSAL cuenta las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud, RIISS, que ha mejorado sustancialmente el acceso universal con 30 hospitales, 747 Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF), 21 hogares de Espera Materna, 534 Equipos Comunitarios de Salud Familiar (Ecos) y 39 Ecos Especializados.