



090.1- 0101

**MESA DEPARTAMENTAL PARA LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA
INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD PÚBLICA**

REUNIÓN ORDINARIA – DECANOS DE SALUD

ACTA No. 05

HORA : 8:00 AM
LUGAR: Sala de Juntas Despacho SDS – Gobernación del Valle
FECHA: Santiago de Cali, 21 de Septiembre de 2017

OBJETIVOS

- Brindar información sobre resultados de las pruebas de conocimiento aplicadas en estudiantes de medicina y profesionales de salud seleccionados para prestar el Servicio Social Obligatorio.
- Avanzar en la consolidación de acuerdos orientados al mejoramiento del proceso de formación de los profesionales de salud para el cumplimiento de sus competencias laborales

ASISTENTES

DECANOS FACULTADES DE SALUD

Juan de Dios Villegas Perea	Fundación Universitaria San Martin FUSM
Gerardo Campo Cabal	Facultad de Salud de la Salud – UINIVALLE
Paula Andrea Fontal Vargas	Facultad de Ciencias de la Salud -UCEVA
Martha Cecilia Valbuena Tenorio	Facultad de Salud -USC

DELEGADOS (AS) DE DECANOS(AS)

Ana Maria Hurtado	Universidad Javeriana
Diana Dávalos	Universidad ICESI
Paula Andrea Hernandez	Universidad San Buenaventura
Aura Victoria Angel	Universidad Libre
Janeth Cecilia Gil	Invitada Universidad Santiago de Cali

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

María Cristina Lesmes Duque	Secretaria Departamental de Salud
Cesar Augusto Arias Hernández	Jefe Oficina Asesora Planeación
Dora Lilia Becerra	Líder de Programa
Elisa María Pinzón Gómez	Epidemióloga Contratista
Helmer de Jesús Zapata Ossa	Profesional Especializado
Rosmery Vélez Montaña	Profesional Especializada
Juan Fernando Muñoz	Profesional Especializado



AGENDA PROPUESTA

- Saludo
- Socialización de resultados de pruebas de conocimiento
- Discusión: participación de decanos
- Propuesta de intervención
- Varios

Siendo las 8:30 am, se da inicio a la reunión con un saludo cordial de la secretaria departamental de salud a los decanos y sus delegados.

Se procede a presentar los acuerdos preliminares soportados en el análisis de las falencias presentadas por los egresados de los programas de formación profesional sujeto de prestar servicio social obligatorio y el resumen de los antecedentes.

Seguidamente se presenta los resultados obtenidos en la aplicación de prueba de conocimientos a manera de simulacro, para su validación, con estudiantes de décimo semestre de las universidades con presencia en la región; previa explicación del propósito del mismo: identificar el nivel de conocimientos de los estudiantes, según competencias y necesidades en servicio, exonerándolos del curso de inducción, en caso de resultados óptimos.

Previamente se presentan los aspectos contemplados en el curso de inducción, según exigencias nacionales y perfil epidemiológico del departamento, lo cual soporta el contenido que debería contemplarse en la prueba aplicada.

Con relación a los resultados presentados se precisa:

- Filtro y depuración de las preguntas utilizadas procedente del banco de preguntas previamente organizado.
- Dificultades en la construcción de las preguntas.
- Participación de los funcionarios de la Secretaría Departamental de Salud y del nivel técnico de las Universidades.
- Participantes por universidad.
- Cadena de custodia.

Inicialmente se presenta la caracterización socio demográfica de los participantes resaltándose que hay una distribución similar en mujeres y hombres. Una moda de 22 años y de predominio de estado civil “solteros”

Presentación de los resultados generales del Simulacro realizado el 22 de julio de 2017.

- Aproximadamente dos terceras partes reprobaron la prueba.
- La nota promedio de los participantes en el simulacro fue de 2,82, con un coeficiente de variación del 15%.
- Las universidades que presentaron promedios superiores a 3.0 fueron el ICESI, Javeriana y Libre

Conclusiones generales (ver presentación)



Ante la pregunta por la ponderación de las preguntas se explica que fue proporcional a los tiempos asignados en el curso de inducción y la selección se hizo de manera aleatoria. Se precisa que debe ser afinado este criterio.

Doctor Gerardo campo de la Universidad del Valle planea varios interrogantes e inquietudes:

- ¿Qué sucederá cuando los estudiantes no aprueban el curso de Inducción al Servicio Social Obligatorio SSO?.
- ¿En el caso de que se presente más de 400 aspirantes por año, límite establecido por el Ministerio de Salud, los que no puedan acceder a una plaza tendrá garantizado el SSO?
- ¿Cómo van influir los resultados del TEST sobre la asignación de las plazas?
- ¿Las plazas disponibles para el SSO son proporcional al número de egresados?
- Es importante revisar la situación del SSO; a la facultad de salud de Univalle le interesaría explorar las razones del SSO, las necesidades, las competencias de los aspirantes. Lo anterior es un insumo importante para lo que se está discutiendo en ASCOFAME.
- Importante saber cómo el Ministerio de Salud va a manejar las insuficientes plazas del SSO. En caso de disparidades, como avocar un proceso de nivelación.
- Con relación al examen refiere que puede carecer de validez, debido a la anulación de algunas de las preguntas que quedaron mal formuladas. Precisa que el examen no valida destrezas sino algo de conocimientos en protocolos definidos para situaciones muy particulares de políticas públicas. Por lo anterior, es importante dar a conocer las políticas que deben ser referentes obligados a fin de intentar unificar los conocimientos, con un compromiso a dos o tres años.
- En cuanto al desempeño de los profesionales en las instituciones hospitalarias, recomienda que haya retroalimentación de las quejas que se han presentado por los gerentes frente al desempeño profesionales.

Doctor Juan De Dios Villegas de la Fundación Universitaria San Martin

- Manifiesta su preocupación por la pérdida de la prueba de dos terceras partes. Implica formación fuera del foco y obliga a revisar contenidos.
- Propone que la Secretaria de Salud suministre el listado para ajustar los contenidos curriculares.
- Saber la prioridad y tener mapeo para hacer reforzamientos durante la carrera y al final. Deseable antes de entrar al internado
- Los docentes requieren recapacitación en estas temáticas. Poner sobre la mesa y socializar esta situación a fin de empezar a hablar el mismo lenguaje. Es probable que se esté formando a los médicos para laborar en el segundo y tercer nivel de atención y no para los hospitales de nivel I.
- Refiere que hay una brecha entre los modelos de formación y las temáticas importantes para el médico general.
- Replantear contenidos, temáticas y distribución por semestres y la manera de enseñar.
- Solicita colaboración a la Secretaría de Salud para precisar muy bien falencias identificadas e indicar las expectativas del conocimiento de la salud pública y sus temáticas con las que debe salir preparado un médico.
- Es un compromiso de las universidades el garantizar que los médicos generales sean competentes para la demanda de salud en el área donde se ubique.



- Con relación a las UNIDADES DE ANALISIS, refiere que esta estrategia no necesariamente garantiza el cubrimiento de todo el conocimiento que los médicos requieren para su desempeño en una institución hospitalaria.
- Si se tiene unas estadísticas de la demanda frente a las patologías trazadoras, se podría tener una base soporte para el fortalecimiento de la toma de decisiones con relación a la reorientación de la formación de los médicos.

Doctora Yaneth Gil coordinadora de Salud pública de la USC:

- Los resultados presentados obligan revisar los contenidos de formación que se vienen dando a los estudiantes de medicina.
- Argumenta que la disparidad en los resultados presentados por Universidad obedece a que son mallas diferentes. Si hay una unión, se podría considerar revisión conjunta por las universidades, del perfil del médico colombiano.
- Los docentes deben tener una preparación y capacitación continua. Considera que sí se requiere hacer evaluación a los docentes, para tomar las medidas de mejora.

Doctora Martha Cecilia Valbuena, decana de salud de la USC

- La revisión del programa de medicina ha mostrado falta de integralidad. Actualmente se tienen dos mallas y muchas áreas están orientadas hacia la parte patológica y no preventiva.
- Resalta la importante de revisar la formación de los estudiantes con énfasis integral. Fundamental la rotación de los profesionales de la salud en las instituciones de baja complejidad para que el énfasis en la atención no sea de especialización o subespecialización.
- Con relación a la metodología de aprendizaje, refiere que no todos los docentes son preparados en docencia.
- En la realización del SSO es importante, el diagnóstico clínico del médico. Por tanto se hace importante enfatizar en los aspectos clínicos y no en las pruebas diagnósticas.

Paula Andrea Fontal decana de salud de la UCEVA

- Informa que la universidad UCEVA se encuentra en un Plan transicional pensando en un modelo de atención familiar.
- Dada la ubicación de la Universidad en el centro del Departamento, tienen probabilidad de trabajar en todos los niveles de atención. Se espera trabajar en red, con las diferentes escuelas para realizar alianzas estratégicas.
- Reconoce que hay debilidades y deficiencias. No obstante se está ampliando a otras disciplinas para que apoyen la formación en médicos
- Se tienen proyectados talleres específicos para estudiantes de medicina, de manera voluntaria.

Respuesta de Dora Lilia Becerra con relación a algunas inquietudes del curso de SSO:

- El SSO es obligatorio para acceder hay 4 convocatorias al año.
- Los cupos están sujetos a la validación de plazas disponibles en IPS y ESE. El proceso de asignación de plazas es dirigido por el Minsalud.
- Aún persiste la exoneración del rural por insuficiencia de plazas.



María Cristina Lesmes, Secretaria de Salud

- Hemos tratado de mejorar y hacer las cosas bien. A los que aprueban el examen se les dará la certificación para que no realicen el curso de inducción.
- Importancia de SSO: Devolver al país los esfuerzos que se han hecho para su formación.
- Se busca mejorar la calidad de los profesionales de salud, iniciando por los médicos, porque se ha identificado situaciones que muestran que no se está respondiendo a las necesidades de mercado.
- Se están formando médicos para las grandes clínicas.... No para la región.
- Los privados están interesados en apertura de plazas, por un salario bajo.
- Importante la apertura de rurales para la investigación. Debe beneficiar la comunidad no a las instituciones.
- En las unidades de análisis y el trabajo permanente en terreno de funcionarios de la SDSV, se ha evidenciado dificultades en la aplicación de protocolos de salud pública. Implica contenidos de manejo con un conocimiento mínimo.
- Angustia el manejo médico y del resto del equipo de salud en los prestadores de servicios de salud, lo cual es motivación para revisión del proceso de formación de los profesionales de la salud.
- Se está buscando formar profesionales que le sirvan al país.
- Los diagnósticos no se están haciendo a tiempo. Se espera mejorar en este aspecto para obtener respuestas de intervención con mayor oportunidad.
- Se enfatiza en la participación de las universidades en las unidades de análisis... escenario de aprendizaje médico muy importante. Adicionalmente análisis de casos emblemáticos de salud mental y de tuberculosis TB.
- Importante fortalecer malaria, dengue TBC, VIH, hepatitis, cáncer, leptospirosis, morbilidad materna extrema y mortalidad materna, entre otras enfermedades de interés en salud pública.
- Muy interesante, revisión desde lo jurídico y lo legal lo que significa un profesional en SSO y las implicaciones en el proceso de formación y vinculación laboral.
- Existe una información general sobre las patologías sobre las que se atienden a través de los cubos de SISPRO. Se propone hacer una revisión inicial utilizando esta información. Revisar las guías del ministerio de salud y protección social.
- Propone que después de la revisión, se realice una propuesta a nivel nacional sobre el SSO.

Conclusión Dra. Maria Cristina

- Revisión del SSO y la reglamentación con sus implicaciones.
- 107 enfermedades objeto de vigilancia: priorización según perfil de morbimortalidad. También se debe revisar las enfermedades huérfanas a pesar de su baja frecuencia.
- El SGSSS fraccionó la prestación de servicios de salud. El nuevo modelo de salud va en contradicción y sería un ejercicio importante la revisión de la legislación sobre la Política de Atención en Salud PAIS, el modelo de atención integral en salud MIAS y la conformación de las rutas de atención integral en salud RIAS, en el Valle del Cauca.
- Recomienda continuar co la Mesa Técnica para avanzar en los temas pendientes.
- Sugiere entregar los resultados de la prueba, por universidad con la base de datos respectiva.



- Hacer presentación de resultados por parte de la SDS al consejo de facultad de la USC.

Conclusión Dr. Juan de Dios Villegas

- Gran parte de los problemas está en la mentalidad de los estudiantes. El tema de la salud pública no es un atractivo, menos cuando está enfrentado a toda una normatividad y al registro de muchos formatos.
- Hoy en día el tribunal de ética médica está muy preocupado por el incremento de demandas a médicos jóvenes.
- Como hacer conciencia a los jóvenes del valor y la importancia del tema de salud pública y el debido diligenciamiento de la información pertinente.
Propuesta: La Secretaria de salud, debe realizar una carta de concientización dirigida a todos los estudiantes de medicina, resaltando con dos o tres casos en los que se manifieste los riesgos a los que están sometido por hacer caso omiso a algunos de los aspectos técnicos-legales de la atención médica.

VARIOS

- Riesgo de suicidio:

El suicidio, es hoy un evento de salud de pública.... Más de 1400 intentos, concentrado entre los 15 y 44 años.

Un riesgo vinculado a las universidades, asociado a las facultades de salud.

La población de más alto riesgo de suicidio está en las casas.

Importante revisar el tema en las universidades.

El doctor Campo lamenta que no se haya tocado el tema en esta reunión. Refiere algunas cifras sobre la situación de la salud mental: Prevalencia de enfermedad mental en Colombia: 43%. Incidencia de depresión por año: 6%. Implica 210.000 personas con depresión cada año. La quinta parte va a tener ideación suicida: alrededor de 40.000.

Se puede decidir, trabajar sobre el particular o desconocerlo. No se debe asociar a la condición estudiantil.

Los suicidios de la universidad, estaban en tratamiento (dos casos), frenando en proceso por mucho tiempo.

Solicitud del Decano: ser prudente con el manejo con los medios. Un salubrista escribió un texto... sobre el efecto de los medios en el incremento del subsidio. (Se enviará el documento por medio electrónico). No hacer eco de las redes sociales.

Al interior de las universidades se debe procurar por las condiciones de bienestar, remitir al equipo indicado para atender el caso clínico identificado.

Propuesta... tratar este tema en próxima reunión (doctor Juan de Dios)



- Cuarto Encuentro Internacional de Salud Pública:

Se brinda información sobre la programación haciendo énfasis en la actividad del primer día: encuentro de universidades.

Encuentro internacional y simposio de vigilancia con énfasis en enfermedades huérfanas, el segundo y tercer día.

Se aclara que esta actividad tiene apoyo de la academia, liderando uno de los tópicos: panel de preguntas.

Se está en espera de la confirmación de los ponentes. Se subsidiara la mitad de los cupos y se cobrara por el resto.

En la mesa técnica para avanzar en el tema de banco de preguntas, se tocará el tema del encuentro, se propone como fecha, octubre 05 de 2017.

Siendo las 11:00 se da por terminada la reunión, definiendo como fecha de la próxima reunión, el tercer jueves del mes de octubre para tocar el tema del suicidio.

ROSMERY VELEZ MONTAÑO

HELMER DE JESUS ZAPATA