Conclusiones de los talleres

Preparación del taller

- Ocho meses atrás...
- Importancia del taller como metodología participativa.
- Construcción de la participación
- Aprender haciendo.
- Facilitar a los facilitadores
- Entrega de material
- Encuentros presenciales previos
- Intercambios con los expertos
- Objetivos claros y posibles de cumplir en el tiempo estipulado, preguntas claras, sencillas y concretas.

Objetivos específicos:

- Que el participante sea capaz de :
  - i) Identificar a partir de las conferencias y relacionándolo con sus experiencias y prácticas laborales, las diferentes formas que tiene el médico de aprender (más allá de las instancias formales).
  - ii) Comprender e identificar los factores o condiciones que habilitan la implementación de un proceso de Educación Permanente en Salud. (Las condiciones de partida, sus aspectos facilitadores, sus obstáculos)

¿Cómo se trabajó el viernes ?

- Motivados
- Apropiación de la consigna por los participantes
- Concurrencia de relatores y secretarios
- Cansados pero atentos
- Con mucha producción de los diversos equipos
- Clima distendido con amplia circulación , con humor.

1. ¿Cuáles son las diversas formas de aprender del médico?

- Formal y lo no formal .
- Tradicionales y no tradicionales
- Presenciales y no presenciales
- Concepto del aprendizaje : hay muchas formas de aprender y no una sola. Metodologías reflejan esas modalidades.
- Auditorias de historias clínicas
- Lecturas de revistas.
- Docencia
- Material de industria farmacéutica.
- Experto que enseña una técnica , filmación y se reparte en el Interior.
- Hospital público universitario, equipo horizontal de trabajo, privado
- Discusión con los pares, consultas con los pares , observación a los pares . Técnicas y actitudes.
- Rol : rechazos o admiración por otros colegas
- Como nos sentimos puede afectar la práctica.
- errores ,
- Internet
- Comunicándose con colegas, ínter consultándose en equipo.
- Congresos
- Talleres

1. ¿Cuáles son las diversas formas de aprender del médico?

- Rounds.
- Poniéndose en el lugar del paciente.
- Modestia.
- Cambio en la medicina paternalista .
- Compromiso asistencial.
- Empatía
- Aprender del “diferente”.
- Investigación
- Conferencias,
- Encares clínicos
- Reflexión sobre sus errores.
- Ver procedimientos de expertos.
- Simuladores.
- Tiempo libre charla no formal
- Uno de los requisitos para aprender es la actitud de querer aprender: Motivación,
- No aceptar el error.
- Sentimientos de culpa por la naturaleza del trabajo médico.
- Comunicación de las personas que están en el Interior,
- Creación de redes.
- Iniciativas personales o colectivas

2. ¿Cómo definiría en líneas generales a la EPS?

- Permanente en el lugar de trabajo
- Política de salud
- Mejorar la salud de la gente como necesidad del quipo de salud
- Multi e interdisciplinaria
- Estrategias y metdologías basada en la resolución de problemas identificados por el propio equipo por los usuarios , políticas específicas por las políticas de las autoridades sanitarias.
- Adecuada a la localidad y al medio
- Requiere apoyo institucional.
- Determina el enriquecimiento personal.

3. De acuerdo a las experiencias presentadas ¿qué condiciones se deberían dar para la implementación de un proceso de EPS?

- Trabajar en equipo
- Lugar físico.
- Cambio de mentalidad
- Remunerada y dentro de la carga horaria
- Especifica para la formación.
- Horas determinadas.
- Mentor líder facilitador, capacitado
- Políticas institucionales publicas o privadas que promuevan actividades de EPS Requisitos previos para disminuir el multiempleo.
- EMC y EPS afianzar la EMC no confundirnos con políticas de gestión en Salud. No aprender a gestionar la miseria.
- Objetivos , Apoyo , seguimiento y evaluación

3. De acuerdo a las experiencias presentadas ¿qué condiciones se deberían dar para la implementación de un proceso de EPS? (cont.)

- Estandarizar el trabajo en grupo para EPS para facilitar la medición.
- Definidos los roles y responsabilidades. Facilitadores
- Población informada y eventualmente participando.
- Trabajar sobre problemas
- Continuidad y permanencia en el tiempo el proceso.
- Participación de cada uno de los sujetos activamente.
- Establecer gratificación, estímulos, acreditación.
- Resultados evaluables.
- Planificación anual.
- Redes de difusión.

4. ¿Qué beneficios percibe en un abordaje interdisciplinario para la mejora de la calidad de la atención?

- Aprendizaje mutuo.
- Identifica problemas desde visiones distintas
- Mejora diálogo y permite consensuar soluciones
- Permite discurso único frente al paciente y familia que mejora la confianza en el equipo.
- Implica responsabilidad compartida y mejora la satisfacción en el desempeño de los participantes.
- Permite la globalidad de un caso
- Mejorar la práctica y los flujos de comunicación en una institución.
- Disminuye los costos para el paciente e institución.
- Disminuye error médico.

4. ¿Qué beneficios percibe en un abordaje interdisciplinario para la mejora de la calidad de la atención?

- Discurso unificado protege al técnico ante la consulta..
- Grupo de manejo del estrés laboral,
- Desaprender prácticas erróneas de cada uno de los integrantes.
- Permite revalorización del rol de los diferentes integrantes del equipo.
- Mejora la gestión del area laboral.
- Aporta para lograr una comunidad de aprendizaje.
- Permite humanizar la práctica medico
- Empoderamiento del lugar de trabajo
- Lenguaje común
- Mejora los resultados individual y colectivo. Resultado final es mejor. Logros sirven para afianzar el equipo.

5. ¿Qué obstáculos percibe que pueden darse en el lugar de trabajo para la implementación de una estrategia de EPS?

- Conflicto de intereses entre los distintos que concurren a l mismo lugar de trabajo.
- Mutiempleo
- Visiones hegemónicas de los grupos.
- Resistencia al cambio personal, e institucional.
- Diferencias en las remuneraciones entre los integrantes
- Celos profesionales
- No adhesión de las direcciones o instituciones
- Falta de motivación
- Ausencia de penalización ante a las irregularidades.
- Propia formación de grado no ayuda para el cambio cultural .
- No proporciona herramientas comunicacionales ni para trabajar en grupo No reconocer a los otros integrantes como igual.
- Cultura de las jerarquias que dificulta relacionamiento horizontal.
- Sistema actual y sistema de posgrado aislados donde las interconsultas con virtuales

5. ¿Qué obstáculos percibe que pueden darse en el lugar de trabajo para la implementación de una estrategia de EPS? (cont.)

- Falta de compromiso en el equipo
- Costo para institución.
- Falta de una protección hacia los médicos desde el punto de vista legal ausencia de colegiación médica.
- Es más difícil de aplicar dentro del segundo y tercer nivel de atención que en el primero.
- Gasto que sea visto como gasto que pague el profesional o la institución.
- No haya una voluntad a nivel político o de las instituciones
- Baja dedicación en el trabajo por el multiempleo.
- Soberbia del profesional actuante.

Otros aportes????