



Curso de Salud Familiar

Equipo Gestor

CESFAM Valle de los Libertadores

Klgo. Claudio Gómez Espinoza MCs.



Programa Curso Salud Familiar 2023
Equipo Gestor
CESFAM Valle de los Libertadores

PRIMER GRUPO

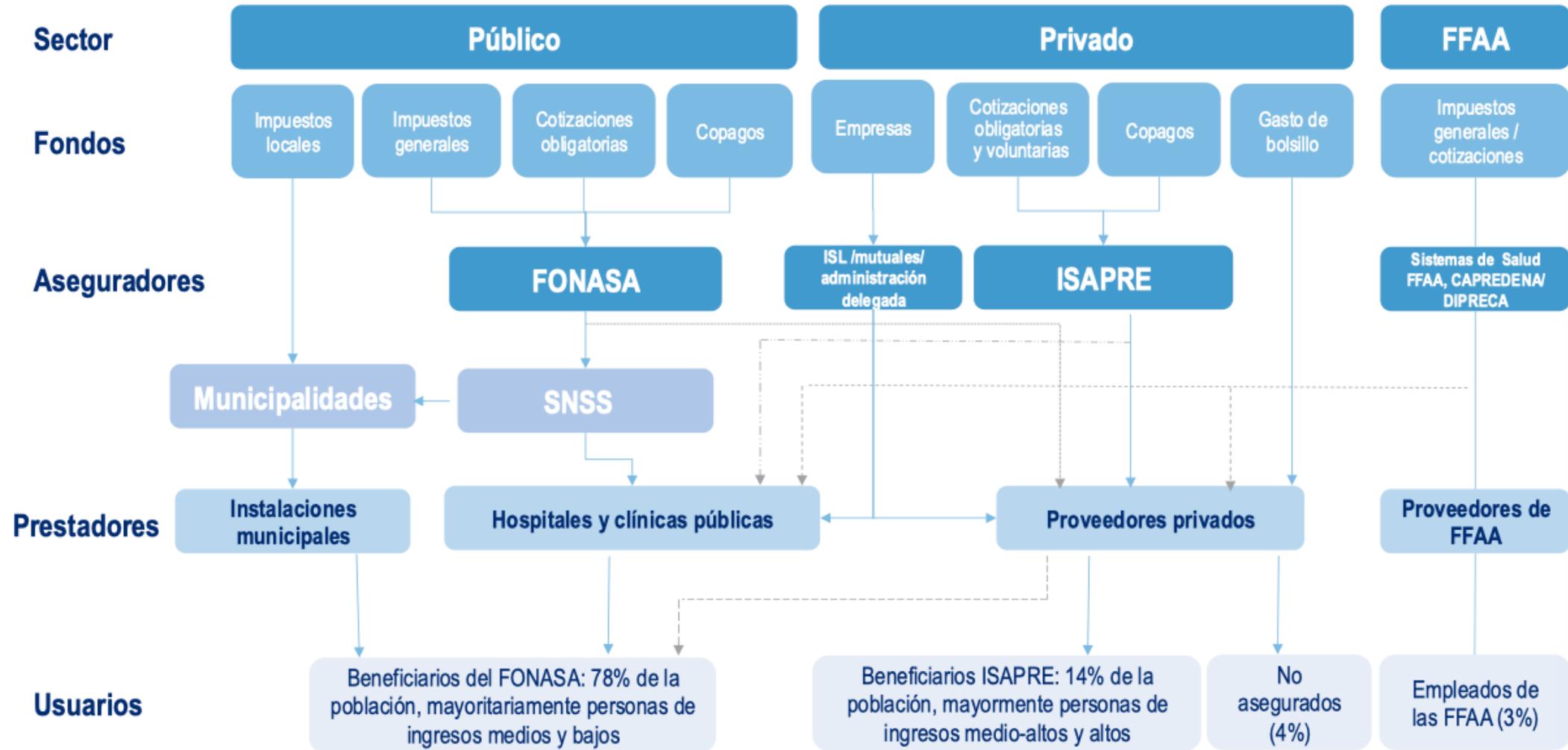
| Jueves 27 de Abril | | Expositores |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 09:00 – 10:30 hrs. | Introducción: Salud Familiar | Claudio Gómez |
| 10:30 – 11:00 hrs. | Break | |
| 11:00 – 13:00 hrs. | Herramientas de Salud Familiar (Familias, Etapa Ciclo Familiar, Riesgo Familiar) | Alejandra Fernández |
| 13:00 – 14:30 hrs. | Almuerzo | |
| 14:30 – 17:00 hrs. | Instrumentos de salud Familiar: - Cartola Familiar - Genograma - Ecomapa - FFSIL | Ma. Cristina Bruna |

| Viernes 28 de Abril | | Expositores |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------|
| 09:00 – 10:30 hrs. | Estudio de Familia, Pauta de Visita Domiciliaria Integral | Patricia Alfaro |
| 10:30 – 11:00 hrs. | Break | |
| 11:00 – 12:00 hrs. | Consejería Individual y Familiar | Karina Roldán |
| 12:00 – 13:00 hrs. | Pauta MAIS | Claudio Gómez |
| 13:00 – 14:30 hrs. | Almuerzo | |
| 14:30 – 16:00 hrs. | Evaluación Curso: Trabajo en Equipos | Equipo Gestor |

Equipo Gestor

- ▶ Director: Juan Francisco Madariaga
- ▶ Encargada Salud Familiar: Alejandra Fernández
- ▶ Enfermera encargada CECOSF: Karina Roldán
- ▶ Coordinadora Sector Negro: Katherine Ortiz (s)
- ▶ Coordinadora Sector Naranja: Patricia Alfaro (s)
- ▶ Coordinador Sector Lila: Alfredo Vera
- ▶ Coordinadora Sector Verde: María Cristina Bruna
- ▶ Coordinador Sector Rojo: Gumaro Galdámez
- ▶ Coordinador Sector Azul: Claudio Gómez

Figura II.2: Financiación y aseguramiento del sistema de salud chileno.



Fuente: adaptación en base a Becerril-Montekio et al (2011) (10).

Declaración Alma Ata Septiembre 1978

- ▶ 1. Definición de salud: Estado de completo bienestar físico mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud.
- ▶ 4. El pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud

Declaración Alma Ata Septiembre 1978

- ▶ 6. la Atención Primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación... Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas...

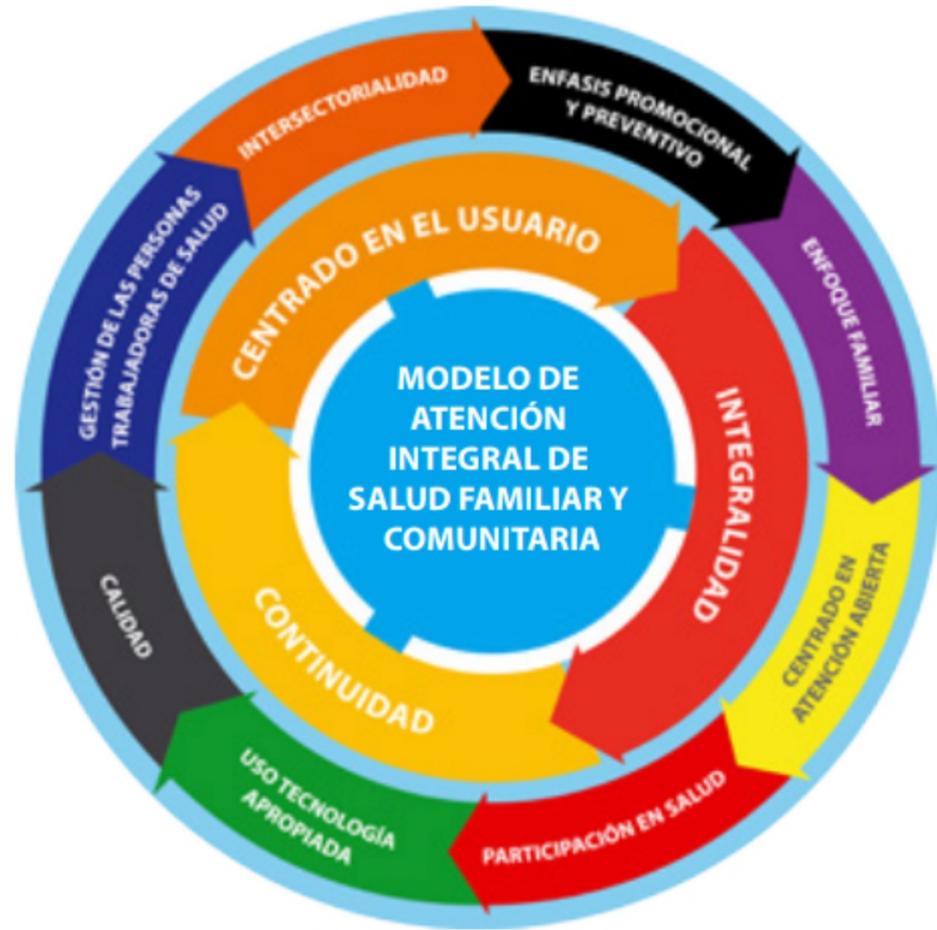
Definición

Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario

“El conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”.

Ministerio de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales. División de Gestión de la Red Asistencial (2005). Modelo de Atención Integral en Salud. Serie Cuadernos Modelo de Atención N° 1.

Principios del Modelos de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria



Principios: Centrado en las personas

Los objetivos más relevantes relacionados con este principio son:

- Establecer un trato de excelencia a las personas en cualquier punto de contacto, basado en una comunicación efectiva y respeto a la dignidad y a los derechos de las personas.
- Establecer relaciones de confianza y de ayuda.
- Facilitar el acceso de la población a la atención de salud.
- Asegurar el acceso a la atención a los grupos más vulnerables.

Principios: Integralidad

La integralidad es una función de todo el sistema de salud e incluye la promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos.¹⁴ Implica que la cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población desde una aproximación biopsicosocial-espiritual y cultural del ser humano. Considera el sistema de creencias y significados que las personas le dan a los problemas de salud y las terapias socialmente aceptables.

Principios: Continuidad

El objetivo más relevante relacionado con este principio es lograr la eficiencia y eficacia del proceso asistencial a través de:

- Reducir la fragmentación del cuidado asistencial.
- Mejorar la accesibilidad del sistema.
- Evitar la duplicación de infraestructura y servicios.
- Disminuir los costos de producción.
- Responder mejor a las necesidades y expectativas de las personas.
- Mejorar la aceptabilidad de los Servicios.
- Apoyar el cuidado de la salud a lo largo del ciclo vital individual y familiar
- Lograr un flujo expedito y complementario entre los diferentes componentes de la red asistencial (intrasector) y del intersector para la atención de las personas con problemas de salud, desde el domicilio y comunidad.

¿CUAL ES LA TRANSFORMACION?

FRAGMENTACIÓN



INTEGRALIDAD



ATENCIÓN CENTRADA DESDE LOS PROGRAMAS 1,2,3...

- Funcionamiento atomizado
- Dificultad de integrar objetivos
- Duplicidad de acciones
- No se aborda la multi-comorbilidad

CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LAS PERSONAS

- Cuidados Integrales e Integrados en la red
- Cuidados con Continuidad en el curso de vida y entre niveles
- Cuidados personalizados
- Automanejo

Registro clínico sanitario integrado que apoye la toma de decisiones