



Universidad Autónoma Metropolitana
Unidad Xochimilco

Proyecto Urbano de Salud

Trabajo Final de Servicio social

**Atención integral Centrada en la Persona:
Experiencia en el Consultorio San Pedro Mártir y la
aplicación del mismo.**

Autora: Gabriela Zappett Bolaños Méndez

Tabla de Contenido.

1. Portada
2. Tabla de contenido
3. Prólogo
4. Dedicatoria
5. Introducción
6. Desarrollo
 - 6.1 Definiendo el modelo de Atención Centrada en la Persona
 - 6.2 El autocuidado, una capacidad a desarrollar.
 - 6.3 Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur, Unión, Lucha y Equidad.
 - 6.4 El Proyector Urbano de Salud, eje primordial.
7. Guía de Sistematización propuesta
8. Reflexiones finales
9. Conclusiones
10. Referencias bibliográficas

Prólogo

La Medicina actual ha tenido avances ejemplares para nuevos diagnósticos, entendimiento y tratamiento de enfermedades, sin embargo, a pesar de la importancia que se le brinda a la ética durante la carrera de Medicina, no se ha implementado un modelo o intervención durante la misma que agregue la atención centrada en las personas, la cual está sólidamente fundamentada con el aval de evidencia científica. Es indispensable, tal es su desarrollo, que ha permitido mayor control de enfermedades crónicas en personas con este modelo que las que no lo llevan.

La relación médico paciente se ha visto demeritada, fría, generalizada y costeadada, provocando únicamente el distanciamiento de la solidaridad y respeto por la dignidad humana. No sólo es necesaria la atención digna, sino integral, cubriendo los distintos marcos de la persona, tomando en cuenta su ambiente holístico, sus preocupaciones, y sobre todo fomentando el autocuidado.

La principal aportación generada provocará a la persona usuaria el reconocerse como un agente activo en el centro de salud, capaz de ejercer el autocuidado, tomando decisiones con bases informadas, todas ellas apegadas a sus modos de vida, preferencias y deseos logrando así su bienestar, de la mano con profesionales de la salud preparados con medicina basada en evidencias, quienes identificarán sus habilidades, ayudándolos así al desarrollo de las mismas.

Este ensayo tiene como finalidad sistematizar estos elementos basados en la experiencia vivida en el consultorio San Pedro Mártir conjuntamente con lo aprendido en la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco por parte del Proyecto Urbano de Salud.

Finalmente, se comparten algunas reflexiones finales sobre los modelos de atención centrada en la persona.

Dedicatoria

A mi madre, la persona más importante en mi vida, mis logros siempre serán los tuyos. A mis amigas Jacel y Marlene quienes hicieron de mi servicio social de las mejores experiencias de mi carrera. A mi amiga Itzel con quien derramé más que lágrimas de risa. A la señora Carmen Gutiérrez Ibarra quien me enseñó lo que es la verdadera relación médico paciente y el cómo ejercerla.

Una mención en especial al Dr. Víctor Ríos Cortázar, por su confianza, sus palabras, y enseñanzas que me llevaron a cambiar y madurar mi mentalidad en el final de mi carrera. A la Dra. Alejandra Gasca por las oportunidades brindadas.

A mi familia, mis primos y a los que me brindaron su apoyo sin importar lo que se necesitara. A todos ustedes, Gracias.

Introducción.

“La sociedad avanza al ritmo de nuestros pensamientos, por lo que, si quieres cambiar la sociedad, primero debes cambiar tu forma de pensar.” Albert Einstein

El presente ensayo consiste en la sistematización de elementos en la atención centrada en la persona ordenados, basada de la experiencia llevada a cabo en el consultorio San Pedro Mártir y conocimientos aprendidos en la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco por el Proyecto Urbano de Salud.

Se iniciará definiendo conceptos importantes para que se lleve a cabo una atención integral como lo es el modelo de Atención Centrada en la Persona, el autocuidado, sus diversos componentes, se dará a conocer la historia del Consultorio y finalmente el cómo se logró la aplicación clínica de este modelo. Así como se compartirán algunas reflexiones, y se darán propuestas para la adecuada aplicación del modelo, con el fin de mejorar el servicio a las personas que acuden a él.

Definiendo el modelo de Atención Centrada en la Persona

La Organización Mundial de la Salud define la salud como un:” Estado completo de bienestar físico, mental y social, no meramente de la ausencia de la enfermedad”, en la actualidad se ha perdido la atención al estado holístico, no es más que una relación impersonal, y mecánica. La atención centrada en la persona se trata de un modelo que inicia rigiéndose por ocho principios esenciales, seis de ellos son en la atención clínica, mientras que los últimos dos no son modificables, ya que son proveídos por el sistema de salud:

1. Compromiso ético. En el cual existe el respeto a la dignidad, reconoce la autonomía de cada persona.
2. Sensibilidad y respeto cultural. Acepta la diversidad cultural, crea consciencia sobre la misma, entiende y acepta.

3. Marco holístico. Se toma en cuenta el contexto familiar, valora múltiples aspectos de la persona.
4. Foco comunicativo. Hay empatía, facilita la escucha, hay comunicación efectiva entre el personal de salud y la persona.
5. Atención individualizada. Toma en cuenta su medio, y se elige lo más favorable para su padecimiento.
6. Base compartida para el entendimiento diagnóstico y toma de decisión. Se toman en cuenta las decisiones sin un paternalismo ni una falta de atención en ella.
7. Organización de servicios integrales y centrados en la comunidad.
8. Educación e investigación centrada en la persona.

Todos estos principios logran unir la ciencia con el humanismo, para lograr una atención integral en las personas.

La ACP no tiene una acepción única. Aunque el punto de partida y denominador común a los distintos modelos e intervenciones que desarrollan este enfoque de atención es reconocer a la persona usuaria de los servicios como un agente central y activo en su atención y vida desde una apuesta por la autonomía y derechos de las personas, sus componentes y el énfasis puesto en éstos adquieren matices diferenciales en función del ámbito donde se ha desarrollado.¹

Distintos organismos en el mundo definen la ACP, The United States Agency for International Development (USAID) define la ACP en el campo de la salud como “un enfoque en la atención que conscientemente adopta la perspectiva del paciente”.

Desarrollo de capacidades, elemento imprescindible en la Atención Centrada en la Persona

El desarrollo de capacidades no es solo darle a la persona las soluciones a sus problemas, por el contrario, se les enseña a resolver estos problemas proveyéndoles herramientas. Estos incluyen la definición del problema, la

generación de posibles soluciones que incluyen la solicitud de sugerencias de amigos y profesionales de la salud, implementación de soluciones y la evaluación de resultados. Se trata de una percepción única, en el que se dan a conocer sus ideas del problema, se establecen prioridades reales para una toma de decisiones.

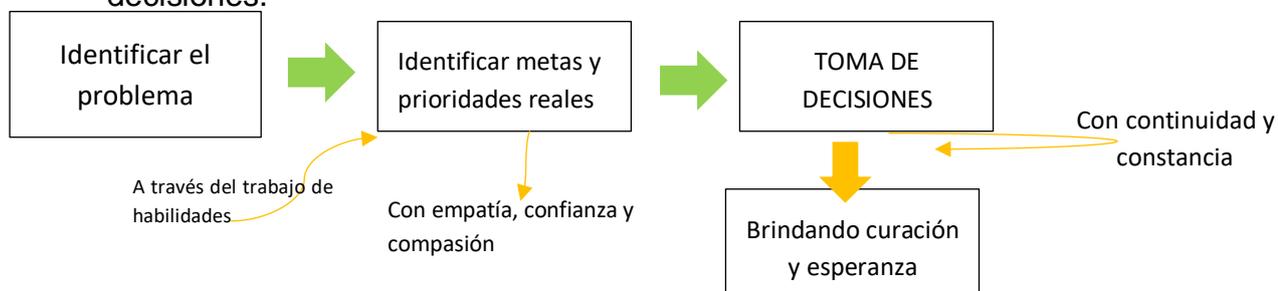


Gráfico 1. Diseño propio. "El desarrollo de habilidades como un todo"

La toma de decisiones la cual viene de un médico autoconsciente, y sabio a partir de medicina basada en evidencias junto con una persona hábil, con autonomía, quien está familiarizado con sus habilidades y capacidades.

El autocuidado, una capacidad a desarrollar.

El autocuidado se define como la habilidad controlada, intrínseca de una persona activa, responsable, informada, y autónoma desarrollada para que una persona pueda vivir con las condiciones crónicas, y emocionales que la aquejan.²

Con el que adquirirá motivación, conocimientos, y habilidades necesarias para aprender y poder sentirse cómodo con sus problemas físicos o de salud.

Existen requisitos del autocuidado, los cuales se dividen en 3 tipos.

1. Universal. El cual se encarga del mantenimiento de vida, el bienestar e integridad funcional. Es decir, si la persona realiza sus comidas en horarios adecuados, la interacción social y prevención del peligro.
2. Del desarrollo. Los cuales favorecen la vida, es la maduración del desarrollo humano dependiendo la etapa en la que se encuentre. Como el vivir un duelo, el embarazo.

3. De desviación de salud. El controlar o mitigar los efectos de la enfermedad, el regular su progresión llevando su tratamiento y cuidados prescritos.

Dentro del tercer punto mencionado, se incluye el profesional de salud entrenado, quien es el responsable de dar un diagnóstico y tratamiento eficaz, quien conoce los efectos adversos otorgando una ayuda profesional adecuada.

El autocuidado conlleva distintas habilidades como la atención en sí mismo, la motivación, el razonamiento, la habilidad para adquirir el conocimiento técnico y sobre todo que realiza acciones con objetivos realistas independientemente de sus habilidades y deficiencias.

Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur, Unión, Lucha y Equidad.

Con las definiciones antes desarrolladas, es importante dar la importancia al lugar donde se llevan a cabo las actividades antes mencionadas.

El Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur se trata de una organización de carácter amplio formada por habitantes de tres pueblos y aproximadamente 15 colonias populares de la zona sur de la ciudad, que pertenecen principalmente a la delegación Tlalpan. Entre los primeros se encuentran San Pedro Mártir, San Andrés Totoltepec y Chimalcoyótl, y entre las colonias, las de Los Volcanes, Pedregal de San Andrés, El Mirador, Plan de Ayala, Ejidos de San Pedro, Águilas, Mirador del Valle, Actopan, Tlalmille y Parque Tlalcoligia. Tuvo su origen en la lucha por la tierra. Unas largas sucesiones de expropiaciones en la zona habían afectado desde 1949 a numerosos pequeños propietarios, desde la construcción de la carretera México Cuernavaca, la construcción del Club de Gol de México y finalmente en 1972 el nuevo colegio militar. En el cual, a través del voto, asambleas generales, generaron un ambiente democrático con el que la respuesta resultó favorable. Más tarde se determinó la institución del lema: " todos o nadie".³

En una segunda etapa, la escasez del agua en 1976, ligada al hecho de tener conocimiento de manantiales suficientes, condujo a la organización a iniciar un proceso de estudio y análisis acerca de las causas que propiciaban la disparidad. La cual fue repuesta ante las múltiples acciones del MPPCS. ³

Respondiendo ante las necesidades del pueblo, entre 1979 y 1980 logró el movimiento la construcción de una escuela primar en la colonia Los Volcanes.³

No sólo se luchó por los bienes del pueblo, sino que también la lucha fue liderada en un principio por las mujeres quienes se encargaban de las tareas del hogar, y no conformes salieron a luchar por sus derechos.

El Proyector Urbano de Salud, eje primordial.

Junto con las necesidades del Pueblo de San Pedro Mártir, se realiza una alianza en el año de 1993 junto con el Proyecto Urbano de Salud, dirigido por el Dr. Victor Ríos Cortázar, de la Universidad Autónoma Metropolitana, en la cual los pasantes de la carrera de Medicina y Estomatología brindan atención a los habitantes del pueblo, cubriendo así las necesidades de la comunidad donde actualmente se labora.

Existen dos consultorios, San Pedro Mártir y Volcanes, en el primer mencionado, se cuenta actualmente con servicio de consulta de Medicina General turno matutino y vespertino, así como consultorio de Estomatología en turno matutino, ambos atendidos por pasantes egresados por la Universidad Autónoma Metropolitana.

Consultorio con servicios de prevención como realización de estudio de Papanicolaou, así como las consultas para público en general, y especialmente para las personas con enfermedades crónicas no transmisibles, en donde se les realiza un expediente, y se llevan a cabo citas mensuales, con atención centrada en la persona, pasantes actualizados, y manejo de tratamientos con medicina basada en evidencias.

Guía de Sistematización propuesta

En el siguiente gráfico se explica la guía propuesta para mejorar la atención y experiencia en el consultorio San Pedro Mártir, iniciando con la primera parte (señalada en color azul) donde se refleja la importancia del pasante entrenado, ya que con estos elementos se logran fortalecer los 8 principios de la atención centrada en la persona mencionados previamente. Un acercamiento a la historia del Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur crea un lazo que se reforzará cada vez que se vea una persona con alguna dolencia, fortalecerá la empatía del médico pasante provocando un mayor interés por los habitantes del pueblo. Se considera primordial el uso de las Guías de Práctica Clínica realizadas por el Proyecto Urbano de Salud dado su reciente formulación y actualización de datos basada en una alta calidad metodológica y análisis conjuntos de la información obtenida, los cuales serán de ayuda para el profesional de la salud para el uso clínico en la consulta diaria.

Dentro del gráfico, la segunda parte (señalada en color naranja) se refiere a la relación interprofesional que se dará con los conocimientos antes aprendidos, donde en las primeras citas de consulta para personas con Enfermedades Crónicas no Transmisibles se identificarán algunas habilidades de la persona, es importante que se conozca a la persona atendida, ya que suelen tener antecedentes que no gustan recordar, evitando así un recuerdo doloroso, o dificultoso sobre su historia familiar o padecimiento. Se considera importante el retomar las actividades con el consejo asesor, ya que éste es primordial en el Proyecto Urbano de Salud, el consejo es el representante de las personas atendidas, quienes participan en la toma de decisiones de las actividades a realizar, por lo que se consideran importantes estas reuniones para promover y desarrollar el autocuidado y sus atributos. Dentro del último elemento del gráfico, dentro de las actividades para ejercer el autocuidado, se propone continuar con los planes personalizados como se han realizado sobre alimentación, no obstante, es imperativo el promover la actividad física y su plan individualizado, es decir, tomando en cuenta sus padecimientos, horarios, y actividades. Ya que es imprescindible para el control de enfermedades crónicas no transmisibles y la prevención de las mismas.

Todos estos elementos aunados a los valores fijados por el autocuidado, la constancia y el empeño los cuales serán de gran utilidad en la realización de los puntos mencionados.

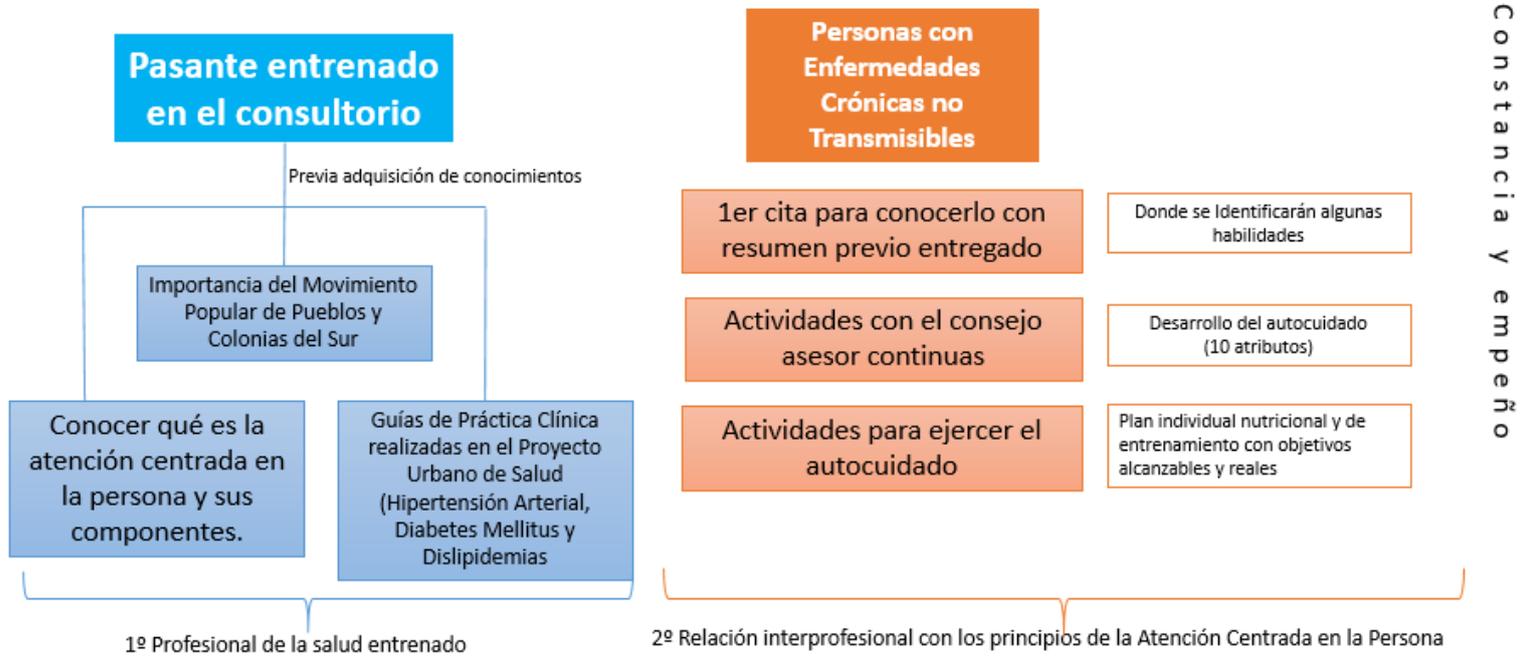


Gráfico 2. Diseño propio. "Guía de Sistematización propuesta para mejorar la experiencia y atención a las personas en el Consultorio San Pedro Mártir"

Reflexiones Finales.

Los efectos hallados de las aplicaciones de modelos de Atención Centrada en la Persona en los usuarios apuntan a que este tipo de intervenciones parecen actuar de forma positiva en un mayor bienestar de las personas, esto reflejado en las personas que fueron atendidas en el consultorio tanto al identificar sus habilidades entre las que se destacaron en la mayoría la atención por parte de las personas al querer conocer más de sus padecimientos, ese afán por descubrir él porque lo padecen, y los factores de riesgo para sus familiares para evitarles los tratamientos y el sufrimiento personal, así como los deseos y esfuerzos realizados en las personas con una enfermedad crónica por prevenir el padecer otra de las enfermedades. La inteligencia emocional de las personas para cambiar hábitos en la alimentación, modificando el significado de éstos por mejorar su salud, la autonomía generada en la toma de decisiones en los tratamientos de los usuarios al expresar sus inquietudes e inconformidades, y la total libertad de expresión al demostrar sus deseos, relatar sus anécdotas y esperanzas. Y no menos importante el diagnóstico eficaz y oportuno en cada uno de los usuarios que se llevaron a cabo con diagnósticos desfavorables pero atendidos a tiempo conservándose así el bienestar y salud de las personas. Los cuales fueron parte de la formación durante el año de servicio social en la pasantía de la carrera de Medicina dentro del Consultorio Médico San Pedro Mártir.

Conclusiones.

A pesar de los esfuerzos realizados, de la eficacia del modelo de Atención Centrada en la Persona, cabe mencionar que es imprescindible el entrenamiento previo del profesional de la salud, formando así un equipo extraordinario con un médico preparado, empático, consciente junto con una persona activa, lista para desarrollar sus habilidades, comprender sus capacidades, entendiendo su autonomía logrando así la atención integral de salud, siendo capaz en un futuro de ser quien promueva la prevención dentro de su familia y comunidad, modificando así nuestros pensamientos para lograr la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles de una manera humana con bases científicas.

Referencias bibliográficas.

1. Morgan, S. & Yoder. (2012). A concept analysis of person-centered care. 09deenero2020, de Journal of Holistic Nursing, Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21772048>
2. Care Vikki A. Entwistle, University of Aberdeen Ian S. Watt. (2013). Treating Patients as Persons: A Capabilities Approach to Support Delivery of Person-Centered . 7deenero2020, de University of York The American Journal of Bioethics, Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23862598>
3. Daniel Cazés, et al. (1999). El Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur en D.F. Construcción de una alternativa. En Creación de Alternativas en México (53-70). Distrito Federal: Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades.