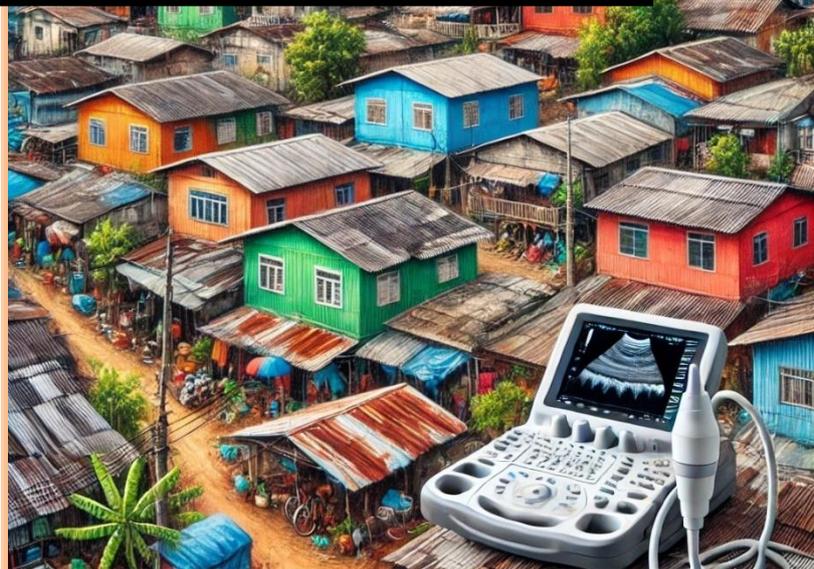


Eco transformaciones . La medicina general en la garantía de derechos

(Rol de la medicina general en la valoración ecográfica para el acceso a derechos sexuales y (no) reproductivos.)



Autorxs:

Mazur, Viviana DNI 17030008 Especialista en Medicina General y Familiar

Trillo, Gabriela Fabiana DNI 22518361 Especialista en Tocoginecología

Cristaldi, Maria José DNI 30834090 Especialista en Medicina General y Familiar

Chiesa Marcos DNI 28800444 Especialista en Medicina General y Familiar

Lugar de realización:

Ciudad de Buenos Aires Robertson 973, código postal,1406 teléfono, 1131798853 mail amessaludsexual@gmail.com

Fecha de realización:

Año 2024. Abarca recorrido entre años 2019 a 2024

Trabajo Inédito

Tipo de trabajo. Relato de Experiencia.

Categoría temática:

Gestión / Administración de servicios de salud

Título : Eco transformaciones . La medicina general en la garantía de derechos , Rol de la medicina general en la valoración ecográfica para el acceso a derechos sexuales y (no) reproductivos
MAZUR.V, TRILLO.F, CRISTALDI.MJ, CHIESA .M
Institución: AMES -CSSVIHITSTBC Robertson 973 CABA 1131798853 ; AMES.SALUDSEXUAL@GMAIL.COM
Relato de experiencia
Gestión / Administración de servicios de salud
Trabajo inédito
<p>Momento descriptivo: El acceso a la valoración ecográfica constituye un nudo crítico dentro del proceso de atención en salud sexual y reproductiva. Muchas prácticas requieren la valoración ecográfica en algún momento de la atención, la dificultad en el acceso retrasa intervenciones oportunas.</p> <p>Esta propuesta está dirigida a lxs¹ médicxs que asisten personas en proceso de interrupción del embarazo o en acceso a dispositivos intrauterinos.</p> <p>Momento explicativo: Las capacitaciones realizadas permitieron a médicxs generalistas realizar valoraciones ecográficas, eliminando barreras innecesarias en el acceso a servicios de salud y facilitaron la atención integral en Interrupción de embarazo. No se encontraron resistencias significativas de sociedades científicas o en el Ministerio de Salud. Lxs participantes de las capacitaciones reportaron mayor capacidad resolutoria, reduciendo la necesidad de derivaciones y mejorando la calidad de atención. Esto permitió cumplir en mayor medida con los plazos establecidos por la ley 27610 de IVE ILE. El 90% de los participantes expresó que el curso cumplió sus expectativas y el 100% recomendaría hacerla a otrxs colegas. Se enfatizó la importancia de mantener un enfoque preventivo en la práctica, evitando procedimientos innecesarios.</p> <p>Síntesis: La experiencia de capacitación demostró ser un modelo exitoso para mejorar el acceso a la atención de salud sexual y reproductiva, fortaleciendo la colaboración entre diversas organizaciones y sectores. La implementación de ecografías por médicos generalistas contribuye a una atención más integral y accesible, alineada con los derechos sexuales y reproductivos. Transformar las prácticas desde procesos de educación permanente es parte de la tarea de nuestras asociaciones.</p>
Ecografía. Medicina General. Interrupción de embarazo

¹ Hemos decidido de manera arbitraria utilizar la x en las palabras que denotan un género particular solo para facilitar la lectoescritura. Les pedimos a quienes lean que perciban distintas posibilidades de género en esa expresión.

Contenido

Descripción de la experiencia	3
Introducción a la temática	3
Acerca de lxs autorxs	4
¿Cómo se inició el proyecto?	4
Sobre el dictado del curso	9
Evaluaciones.....	9
Momento Explicativo	10
Encuesta de opinión.....	12
Dificultades observadas	13
Lo evaluado por el equipo	14
Opiniones de participantes	15
Síntesis	16
Relevancia para la Medicina General, Equipos de Salud y Salud Comunitaria	17
Referencias bibliográficas	19
Anexo 1 - Difusión	20
Anexo 2 - Planilla de habilidades	21

Descripción de la experiencia

Introducción a la temática

El uso de la ecografía se ha convertido en las últimas décadas en un elemento importante para la atención y el seguimiento de muchas de las intervenciones en salud aquellas vinculadas con la salud sexual y reproductiva no escapan a esa condición.

Las inequidades de género y socioeconómicas se expresan en muchas ocasiones en la disponibilidad de las personas para acceder a los estudios complementarios necesarios, ello constituye en innumerables ocasiones en una importante barrera para la garantía y el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

En la Ciudad de Buenos Aires muchos de los CeSAC (Centros de Salud y Acción comunitaria) cuentan con ecógrafos disponibles, con ecografistas o profesionales entrenados para utilizarlos durante gran parte del horario de atención. Situaciones similares han sido comentadas, de manera reiterada, por integrantes de equipos de salud sexual de distintos lugares del país en ámbitos de gestión, foros de Salud Sexual de la Federación Argentina de Medicina General o en espacios de capacitación en sus congresos.

En simultáneo con ello, se observa que permanentemente, personas que requieren valoraciones ecográficas terminan recurriendo a instituciones privadas para obtenerlas. Muchas veces utilizando dinero de donde no tienen para poder contar con el examen complementario, que le permita avanzar en el acceso a una práctica. El acceso al aborto seguro demanda prácticas tiempo-sensibles ya que la realización para establecer con mayor certeza la edad gestacional, constatar la presencia de un embarazo intrauterino, viabilidad entre otras variables a confirmar, permite definir en qué nivel de atención, con que premura y con que modalidad de procedimiento se podrá resolver esa situación.

El acceso a la Interrupción del embarazo se lleva adelante en la Ciudad de Buenos Aires desde hace 10 años, contando en el Primer Nivel de Atención (PNA) con los insumos necesarios para el tratamiento farmacológico, provistos desde el Programa de Salud Sexual que es parte de la Coordinación Salud Sexual VIH ITS TBC (CSSVIHITS)². Relevamientos realizados mostraron que la solicitud de estudios complementarios para la atención en

² Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. (s.f.). *Coordinación Salud Sexual, VIH e Infecciones de Transmisión Sexual*. <https://buenosaires.gob.ar/salud/coordinacion-salud-sexual-vih-infecciones-de-transmision-sexual>

abortos, así como el control y seguimiento de la usuaria de anticoncepción con dispositivos intrauterinos (DIU), requería y requiere muchas veces que la ecografía se realizara en otro nivel de atención, debiendo solicitar turnos que, en muchas ocasiones, se encuentran alejados en el tiempo, además de invertir en gastos de traslado, perder días de trabajo o pagar en el sistema privado para obtenerla en los plazos requeridos

En el año 2018, se realiza un monitoreo solicitado por la entonces ministra de Salud sobre las condiciones de provisión de abortos en el PNA, se detecta entonces que un factor importante en la demora de muchos procedimientos era la solicitud de ecografía y la dificultad de las usuarias para acceder a la misma en forma rápida. En ocasiones ello condicionó que, habiendo iniciado el abordaje en una interrupción de embarazo del primer trimestre, las personas volvieran ya cursando una gesta del segundo trimestre. Requiriendo por ello la atención en hospitales, con internación e incrementando su riesgo de manera innecesaria.

Acerca de lxs autorxs

El equipo que realiza este relato de experiencia está conformado por especialistas en Medicina General y Tocoginecología. Algunas de ellxs integran la Coordinación Salud Sexual VIH ITS TBC del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y otrxs integran la Asociación Metropolitana de Equipos de Salud (AMES) ya sea en la Comisión de Salud Sexual de AMES o su comisión directiva. Una de ellxs comparte ambas pertenencias.

La experiencia que se relata ha sido llevada adelante por todxs ellxs participando en la misma en todxs o en algunos momentos de su desarrollo.

Otras personas han participado activamente también y han hecho posible esta experiencia. Ellxs son: Laura Pistani médica generalista, Angeles Capresi Tocoginecóloga, Fabián Portnoy médico generalista y Luciana Goldin psicóloga Y lxs tutorxs Natalia Sinopoli y Maria Sol Cabrera.

¿Cómo se inició el proyecto?

Durante ese período se fue construyendo de hecho, sustentado en aprendizaje basado en las necesidades, una experiencia desarrollada por algunxs efectorxs, médicas generalistxs, que, en sus lugares de trabajo, contando con profesionales especializadxs en ecografías,

fueron incorporando en la práctica cotidiana habilidades que les permitían realizar un primer abordaje ecográfico.

A partir de la inquietud generada por las propias experiencias, integrantes del equipo que desarrollan este relato, inician un relevamiento de información disponible sobre el uso del ecógrafo en la práctica clínica de la medicina general. Hallando en esas circunstancias suficiente experiencia sistematizada por los médicos de familia en España, con capacitaciones llevadas adelante por distintas sociedades de medicina familiar. (Sánchez Barrancos, I. M., & Tranche Iparraguirre, S. 2015) (Vicente-Molinero, Á., Aznar-Cantín, S., & Yáñez-Rodríguez, F. 2009)

Ello motivó a desarrollar una propuesta desde el equipo de acompañamiento en el acceso a la interrupción de embarazo del programa de Salud Sexual de CABA, de realizar una capacitación para formar a médicos generalistas de los CeSAC que tuvieran ecógrafo de la Ciudad de Buenos Aires. Con el acuerdo de las autoridades locales, se diseña el primer programa de formación a cargo de dos médicos Tocoginecólogos ecografistas: Dr. Guillermo Fernandez† y la Dra. Fabiana Trillo con la coordinación de las médicas generalistas del equipo de acceso a IVE- ILE del programa de Salud Sexual de CABA la Dra. Viviana Mazur (una de las autorxs de este relato) y la Dra. Laura Pistani. Las dos últimas integran además el grupo de trabajo de Salud Sexual de AMES (Asociación Metropolitana de Equipos de Salud). Tomando textualmente la primera propuesta elevada a la Dirección de capacitación del ministerio de salud de GCBA :

“El acceso a la valoración ecográfica se constituye en un nudo crítico dentro del proceso de atención en salud sexual y reproductiva. Muchas de las prácticas requieren como estudio complementario la observación por ecografía en algún momento de la atención y la dificultad en el acceso a las mismas puede retrasar intervenciones oportunas.

Esta propuesta está dirigida a las médicas que están interviniendo en la atención de personas en, por ejemplo, interrupción legal del embarazo o en acceso a inserción de dispositivos intrauterinos. Pretendemos que, a partir de la capacitación y la adquisición de nociones básicas de ecografía en el proceso de atención integral, puedan realizar la práctica en forma adecuada.

El propósito es incorporar la ecografía como una herramienta diagnóstica complementaria en la consulta, de la misma manera que se dispone de otros recursos tecnológicos que se utilizan habitualmente.

Objetivo:

Que lxs participantes adquieran nociones básicas del diagnóstico ecográfico para acompañar los procesos de atención en salud sexual y salud reproductiva.

Objetivos específicos:

Que los participantes puedan:

-Reconocer e interpretar los aspectos físicos del uso del ultrasonido, reconocimiento de estructuras anatómicas y su semiología por vía transabdominal.

-Realizar el diagnóstico ecográfico de embarazo ortotópico, identificando cada una de las estructuras, según edad gestacional.

-Sospechar y reconocer la presencia de huevo muerto y retenido y/o anembrionado.

-Identificar las imágenes correspondientes a la evolución post aborto.

-Verificar la correcta ubicación del DIU”

A partir de ese momento se realiza en el año 2019 el primer curso presencial, organizado por la CSSVIHITS, desarrollado en el Hospital Grierson con modalidad teórico-práctica (con prácticas incorporadas en la clase presencial) y tutorías en los propios lugares de trabajo. Se invitaron y seleccionaron 20 participantes de 20 CeSAC diferentes, que contarán con ecógrafo y presentarán dificultades en el acceso a la ecografía. Los 20 participantes finalizaron el curso y completaron sus evaluaciones.

Durante el año 2020 dada la situación vivida por la pandemia de COVID 19, se suspendieron las actividades formativas, más aún las presenciales por lo que no se pudo volver a dictar el curso durante ese año. Persistiendo las limitaciones para los espacios de capacitación durante el año 2021, producto de la necesidad y habiendo desarrollado algunas expertises vinculadas con la educación virtual y a distancia propusimos desde el programa de salud sexual retomar esta capacitación con un formato virtual y sincrónico. El mismo requería prácticas y tutorías locales en cada efector al que pertenecían los participantes. Se incorporó una planilla de práctica que debía ser firmada por la tutora dejando constancia de momentos

en los que se realizó la visualización de imágenes planteadas cómo necesarias de incorporar al diagnóstico y presentes en los contenidos formativos (Anexo 2- planilla habilidades).

- En la cohorte 2021 se aceptó la inscripción de 27 postulantes. Siendo 22 el total de ellos que finalizaron el curso.
- En la cohorte 2023 que fue presencial se inscribieron 32 postulantes y 24 de ellos finalizaron la capacitación.
- En la cohorte 2024, aún en proceso de cursada, se inscribieron 27 profesionales (25 médicos generalistas y 2 tocoginecólogos).

Para ejemplificar las sensaciones transmitidas por quienes cursaron la capacitación traemos algunos relatos de la evaluación de satisfacción hecha luego del curso virtual 2021

“Mi experiencia fue excelente. Superó mis expectativas. Antes de inscribirme tenía bastante temor e incertidumbre. “

“En mi caso considero que me falta, pero trato poder realizar ecografías para practicar cada vez que aparece la oportunidad. Me falta más tiempo de supervisión”

“Muy fructífera. Aun me falta experiencia y práctica mucha. Pero estoy muy conforme con los avances que he tenido en tan poco tiempo”

“Mucha claridad en la transmisión de info durante las clases, mi intención es dedicar los próximos meses a instancias prácticas que refuercen lo aprendido.”

“El curso teórico me resultó de gran utilidad, claro, dirigido, con objetivos claros, pero no pude concretar aún las tutorías para poder poner en práctica lo aprendido.”

“Valoro del curso que a pesar de ser a distancia, todo el tiempo nos incentivaron a usarlo como una herramienta más de la práctica diaria. Me resultó muy práctico, de fácil incorporación a la práctica por la predisposición a la supervisión de lxs compañerxs que ya tienen conocimientos de muchos años y también aquellxs que ya realizaron este curso anteriormente.”

“Me sorprendí de poder adquirir esta herramienta tan útil para el día a día”

A partir de la experiencia generada en la Ciudad de Buenos Aires, y escuchando en distintos eventos, la necesidad y demanda de equipos de salud del PNA en distintos lugares del país, desde la Comisión de Salud Sexual de AMES se planteó la posibilidad de desarrollar

el mismo curso en modalidad virtual que permitiera la participación de médicos generalistas de otras localidades. Para ello se pidió el apoyo a Ipas, así contar con una plataforma, herramientas para la educación virtual, cubrir honorarios docentes y de tutorías. De esa manera poder ofrecer esta formación de manera gratuita para quienes sostienen y fortalecen a través de sus asociaciones a la Federación Argentina de Medicina General (FAMG).

Curso 2023 Virtual Organizado por AMES-FAMG-IPAS

Este curso fue organizado por AMES desde su Comisión de Salud Sexual y contó con el apoyo de Ipas para su realización.³

El equipo docente fue conformado por médicos especialistas en Tocoginecología ecografistas, así como especialistas en medicina general. Algunas de ellos venían sosteniendo los cursos organizados desde el programa de Salud Sexual de Ciudad de Bs As

La convocatoria se realizó por redes sociales. (Anexo 1) Se anunció sin costo para los postulantes que fuesen miembros activos de las asociaciones adherentes a la Federación Argentina de Medicina General. Se recibieron 95 solicitudes de preinscripción, quedando admitidos luego 66 de ellos, de los 29 no admitidos se desestimó a la mayoría por no contar con acceso al ecógrafo para las prácticas, requisito fundamental para la realización del curso. Del total 30 participantes pudieron completar el examen final y la mayoría de ellos presentaron la planilla de habilidades supervisadas. (ver ejemplo en Anexo 2 – Planilla de habilidades)

Destacamos como un aspecto muy importante, no solo la cantidad de personas interesadas en la formación en la temática, sino la distribución de ellas en efectores públicos de distintas provincias y localidades del país. Se contó con aspirantes de Tierra del Fuego (Ushuaia, Tolhuin y Río Grande), Santa Fé (Recreo, Rafaela, Rosario, ciudad de Santa Fé), Buenos Aires (Pinamar, Lanús, Valeria del Mar, Moreno, San Martín, Adrogué, La Plata), Chaco (Castelli), Río Negro (Bariloche), Neuquén (Junín de los Andes, ciudad de Neuquén), Córdoba capital, San Luis (ciudad de San Luis, Juana Koslay), Tucumán (Tafí Viejo, San Miguel de Tucumán), La Pampa (Santa Rosa y Victorica) y Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

³ <https://www.ipas.org/about-us/>

Sobre el dictado del curso

Se trabajó con un programa de formación a distancia, combinando de forma complementaria clases sincrónicas y asincrónicas. Los contenidos se organizaron en 8 clases que se dictaron entre el 25 de octubre y el 13 de diciembre del 2023.

Como herramientas para el dictado de estas utilizamos las plataformas Zoom® para los encuentros sincrónicos, que fueron el primero y el último, y de formación virtual a distancia, Moodle®, en la que, con frecuencia semanal, se enviaron clases grabadas con actividades interactivas integradas realizada con en el software Genially®. Cada módulo, además contó con ejercicios prácticos en función de los contenidos trabajados previamente, de manera autoadministrada. Los mismos debían entregarse durante la semana para ser corregidos por lxs tutorxs, permitiendo la puesta en práctica, la supervisión y la detección de dificultades durante el proceso de aprendizaje. Para lograr este seguimiento personalizado, el grupo fue dividido en 3 aulas virtuales, cada una a cargo de una tutora. Contamos también con un foro de intercambio para consultas generales y puesta en común de experiencias.

Evaluaciones

Se dispusieron dos instancias, un ejercicio integrador con preguntas teóricas y de interpretación, con fecha límite de entrega un mes luego de finalizado el curso y la presentación de una grilla de prácticas supervisadas por profesionales capacitados en ecografía capaces de acreditar dichas prácticas y contando con tres meses para enviarla.

Curso 2024 Virtual. Organizado por AMES-FAMG-IPAS.

Se encuentra en desarrollo, el período planificado para esta segunda cohorte es de septiembre a diciembre del 2024.

La estructura general y equipo docente es el mismo. Realizamos modificaciones en función de las propuestas de mejora recibidas y la evaluación que realizamos como equipo docente al finalizar la cohorte anterior.

La convocatoria se realizó por redes sociales, principalmente Instagram®, WhatsApp® y Facebook®. Recibimos 80 solicitudes, pudiendo confirmar 40 vacantes para postulantes de todo el país que actualmente están realizando el curso.

Momento Explicativo

Percibimos la implementación de este proceso de formación como transformador de las capacidades de los equipos y los servicios de salud, ya que ha permitido modificar su organización clásica (ecografías realizadas por especialistas en diagnóstico por imágenes exclusivamente), eliminando con esto barreras para el acceso y el cumplimiento de derechos sexuales y reproductivos. Llevar adelante este proyecto resultó un desafío interesante, con resultados que podemos observar a través de la opinión de quienes lo protagonizaron, tanto en roles formadores, cómo de cursantes. Opiniones que a su vez se sustentan en modificaciones de la práctica diaria, para ejemplificar esto, nos referimos a la mejora en el acceso a los estudios oportunos, particularmente en el proceso de atención en la interrupción voluntaria y legal del embarazo.

En una primera instancia, cuando surge la idea y a medida que la propuesta se iba materializando, imaginamos una fuerte reacción de las sociedades científicas de ecografía y diagnóstico por imágenes. Pensamos que verían amenazada su exclusividad en la realización de prácticas ecográficas en los efectores de salud. Por ese motivo la primera convocatoria fue realizada de manera dirigida a médicos generalistas seleccionados. Todos ellos integrantes de equipos de salud en CeSACs donde, según se había relevado, coexistían el ecógrafo y el déficit en la oferta de valoraciones ecográficas para la atención de situaciones vinculadas a la salud sexual y (no) reproductiva.

Nuestra intención no era entrar en competencia, sino por el contrario. Habilitar la resolución de situaciones que, a partir de un nivel de conocimiento muy elemental, pudieran detectar aquellas que no requerirían la participación del 2do nivel de atención (eso podría ser el 90% de los casos, ya que esa es la prevalencia de interrupciones de embarazo en el 1er trimestre). Facilitando el proceso de atención a los usuarios, incluyendo los controles postabortos y la verificación de normoinsersión del dispositivo Intrauterino (DIU) en el caso de que eligiera ese método. Con esto, se disminuiría el riesgo de que la valoración ecográfica se convirtiera en una barrera en el proceso de atención y se mejoraría el acceso a los derechos de las personas que requieren este estudio.

Enfatizamos en la elaboración de la propuesta y en los procesos formativos, con la intención de incorporar el uso de la tecnología disponible en la atención de las personas que solicitan la interrupción de embarazos, como parte de las acciones que se realizan en una

misma consulta. Es el desarrollo y la incorporación de una habilidad más, en esa primera consulta o en la consulta de control, tal como lo son las habilidades comunicacionales para la entrevista y consejería, el entrenamiento para el examen físico y en este caso el uso de una tecnología como examen complementario, que aportará una información particular, en ese continuo de atención y cuidado. (M.S.N ,2023)

En ese recorrido iniciado debemos reconocer que, hasta la fecha, no hemos recibido críticas ni se interpusieron obstáculos desde las sociedades de ecografistas, ni de las autoridades del Ministerio de salud. Por el contrario, éstas últimas vieron con beneplácito esta acción, y se comprometieron a dotar con ecógrafos todos los centros de salud de la Ciudad . Al momento de la primera capacitación 20 CeSACs de los 45 tenían ecógrafos, hoy la gran mayoría cuenta con uno de ellos. (GCBA ,2022)

Otra preocupación planteada fue que la realización de ecografías en los CeSACs pudiera convertirse en un factor de fragmentación. Esto, en lugar de cumplir con el objetivo fundamental de incluir el procedimiento como una práctica más en el proceso de atención, podría llevar a la aparición de “agendas para ecografías de médicos generalistas”. Si bien ello quizás permitiera aumentar la oferta en cada centro de salud, reproduciría de alguna manera, un modelo fragmentado de atención. Eso fue planteado en algunos lugares y se encuentra, en tensión, aún hoy. Reforzamos que el objetivo es la incorporación de la valoración ecográfica en un modelo de atención integral e integrado.

Otro aspecto importante que se trabajó a lo largo de las distintas capacitaciones fue no perder de vista el motivo central, el “para qué” de la valoración ecográfica. Desarrollar un nuevo conocimiento y una nueva habilidad generaba a menudo la tentación de realizar más búsquedas diagnósticas de las requeridas por la formación, lo que podía llevar a sobrediagnósticos y procedimientos inadecuados. Por ello, era y es necesario mantener siempre una perspectiva de prevención cuaternaria.

Recibíamos muchas consultas sobre esto, particularmente en la atención post aborto en la que aparecían dudas como por ejemplo del grosor del endometrio. Y necesitábamos recordar que lo único que le pedíamos a la valoración ecográfica post aborto era la constatación de la no continuidad del embarazo. Reforzando que el resto de la valoración se hacía en función de los parámetros clínicos, fundamentando las prácticas en función de las guías y protocolos, existentes tanto a nivel nacional, así como las guías OMS (World Health Organization 2022) o recomendaciones de Ipas basadas en evidencia. (Ipas 2023) Todas ellas,

toman cómo parámetros de seguimiento la anamnesis y la exploración física-clínica y no los hallazgos en imágenes ecográficas.

La modalidad presencial, o la virtual sincrónica, nos permitió tener un diálogo más cercano y continuo del proceso formativo. Se dio con personas a las que conocíamos o de las que conocíamos, de manera cercana, sus lugares de trabajo. Con algunas incluso pudimos hacer un acompañamiento en sus propios lugares de atención, o nos intercambiamos imágenes y consultas por WhatsApp®.

En la modalidad virtual, realizada desde AMES-FAMG para los distintos efectores del país, la comunicación estaba más mediada por el mail o la plataforma, excepto en los encuentros virtuales sincrónicos. Esto determinaba otros tiempos para los intercambios, y algunas otras formas de viabilizar las consultas. En la plataforma abrimos un espacio denominado “mateada ecográfica” en el que se habilitaba y habilita la comunicación entre las distintas personas que realizaban el curso. Allí fueron interesantes los aportes que cada participante fue generando y trayendo parte de su entorno y condiciones locales de trabajo.

Para dar cuenta de los procesos vividos por algunos de los participantes queremos compartir a continuación algunas de las devoluciones realizadas.

Encuesta de opinión

Finalizado el curso y las instancias de evaluación se envió una encuesta de satisfacción, donde se les solicitó a los participantes que expresaran sus opiniones con respecto al cumplimiento de sus expectativas, así como la valoración en función de la contribución durante el proceso formativo individual de las distintas herramientas y componentes propuestos como la comunicación con lxs tutorxs, las presentaciones de las clases, los videos, ejercicios y las devoluciones (correcciones). También, sobre otros aspectos del orden de lo administrativo y la planificación como el tiempo entre clase y presentación de ejercicios. Solicitamos recomendaciones sobre aspectos a mejorar en futuras cohortes.

Recibimos 20 respuestas. El 90% refirió haber cumplido sus expectativas en gran medida y el 100% recomendaría el curso a sus colegas. También fueron muy significativas las respuestas en cuanto a modificaciones en las prácticas luego de haber realizado el curso. A modo de ejemplo compartimos algunas de ellas:

“mayor seguridad, aunque siento aún me falta, a la hora de realizar ecografías por acceso a IVE.” MMV San Luis.

“¡Claro! Tengo más iniciativa para utilizar el ecógrafo.” DS FM CABA.

“Mayor claridad a la hora de interpretar las ecografías. También me brindó información útil sobre control post ive, que me ayudó con la toma de conducta. También me sirvió para reforzar el diagnóstico de embarazo viable/no viable.” PD CABA.

“No necesite derivar pacientes para realizar ecografías para poder otorgar el tratamiento de IVE.” CE MC Pcia BsAs.

“Mayor seguridad ante determinadas situaciones clínicas. Mayor capacidad resolutive cuando hay dificultad de acceso a la práctica.” S SS Tierra del Fuego

Dificultades observadas

Consideramos importante revisar aspectos que pudieron operar como barreras para la continuidad de algunos participantes en la capacitación, o que requirieron modificar los plazos puestos previamente para la acreditación de las actividades, ya que ello nos permitirá mejorar la propuesta en vistas a la posibilidad de repetir la capacitación para nuevas cohortes.

Una de las cuestiones visibilizadas, fue la dificultad en algunos lugares para contar con acceso al ecógrafo para las prácticas o contar con “tiempo protegido” para realizarlas, y así sostener el cronograma del curso de manera acorde a los requisitos inicialmente planteados.

Hemos detectado que la frecuencia semanal, en vez de quincenal, tal como había sido pensado inicialmente, requirió de un enorme esfuerzo no solo del equipo, sino también de quienes participaron como estudiantes, y no todos pudieron sostener ese ritmo.

La coincidencia del curso con el congreso anual de la FAMG implicó que hubiera una o dos semanas en las que los participantes se tuvieran que trasladar para participar en el mismo, y eso los alejó de su lugar de trabajo, los sobrecargó de tareas y le impidió sostener los requerimientos académicos.

Algunas de las situaciones requeridas para la práctica de cada semana, al ser de baja frecuencia en algunos lugares, no se presentaban en la consulta en ese período, por lo que se

limitó en algunos casos también la posibilidad de cumplir con los plazos para la entrega de los trabajos prácticos semanales.

Lo evaluado por el equipo

El equipo mostró una alta satisfacción con el desarrollo del curso. Algunos de los integrantes ya habíamos trabajado juntos en capacitaciones previas, pero otros se sumaban por primera vez. Hubo una coordinación importante entre quienes integramos el equipo, con una actitud de cordialidad y cooperación óptimas para el desarrollo de la tarea.

Significó un desafío no solo la integración al equipo, sino la familiarización con herramientas digitales, tales como el manejo de la plataforma, la lógica de la educación virtual, el uso de otras herramientas como el Genially® y la intervención en videos en la plataforma de YouTube®. Eso requirió aprendizajes, compartir saberes y expertise entre los integrantes del equipo.

“Fue una excelente experiencia docente acompañando como tutora a un grupo de alumnos en el aprendizaje de la habilidad de realizar ecografía ginecoobstétrica, mediante la corrección de los trabajos prácticos que enviaban con las imágenes obtenidas en la práctica. Además, en el encuentro sincrónico final la participación activa de los alumnos en la resolución de casos clínicos nos permitió constatar el aprendizaje. Sin dudas, considero está una oportunidad para mejorar la accesibilidad de los pacientes a la atención integral de la salud sexual y (no) reproductiva en todo el país” N.S Ecografista TG Tutora

“Creo que este tipo de cursos aporta muchísimo a la práctica diaria de los médicos generalistas para poder dar una respuesta más integral a los requerimientos que cada paciente tenga y de esta manera poder ayudarles más. ¡¡¡¡¡Como tutora fue una experiencia muy enriquecedora y me sentí muy a gusto haciéndola porque el equipo de trabajo docente es ESPECTACULAR!!!!!!” VB Ecografista TG Tutora

“Como docente del curso me gustaría decir que la experiencia fue muy gratificante, tanto por el grupo con el que compartí el rol como docente con el que me dio gusto trabajar, por las ganas con las que lo hacen, el compromiso y la calidad del contenido

teórico. El grupo de alumnos que finalizó el curso logró encontrar la aplicación clínica de lo que aprendían en las clases teóricas, se los notaba con ganas de poder aplicar la herramienta en su práctica.” MC Ecografista TG Tutora

Opiniones de participantes

Nos parece importante compartir la opinión de quienes fueron destinatarixs del curso. Van algunas a modo de muestra.

La devolución que copiamos a continuación es de una participante de la pcia. de La Pampa, que está en una localidad a 160 km de la capital. En su lugar de trabajo tenía ecógrafo, pero no había nadie que hiciera ecografías por lo que las mujeres debían viajar todos esos km para resolver una eco... Se refiere en su devolución a que lo hizo sin supervisión local en las prácticas:

“Tuve un inconveniente importante y es que no tuve supervisor. Pero la verdad que las clases de ustedes fueron son tan claras y tan precisas que con repasarlas me ha ayudado muchísimo a hacerlas digamos sola pero no tan sola porque obviamente fueron muy didácticos al dar las clases y al repasarla sirve muchísimo. Muchísimas gracias la verdad que valoro el curso por este recurso que nos ha dado. Yo siempre tuve miedo hacer ecografías sobre todo porque es muy operador dependiente y me parecía que era muy difícil, pero si bien no soy la experta, ipero me ha servido un montón!.. muchísimo, muchísimo. Porque no tengo que trasladar a las pacientes 160 km y porque es como ustedes dicen si hay alguna duda la vamos viendo. Fíjate que no tengo que derivarla, no tuve que estar rogando a alguien que por favor haga y bueno ..Y sabes que en estos tiempos económicamente es algo muy importante para la paciente no de ahorrarse para la paciente... mejor calidad de atención.. tan, tan lindas prácticas y muy didácticas Y muchísimas, muchísimas gracias la verdad que eso es maravilloso y anula barreras de acceso de las mujeres, que no tienen que dar vueltas y contar con un recurso económico que es tan valioso hoy en día bueno No me canso de agradecerles Muchas gracias por todo! “ MLC cursante. La Pampa .

Algunas de las opiniones vertidas en el chat del encuentro sincrónico:

RT (Bariloche): ¡Gracias por todo! Muy bueno el curso. Besos para todes.

MM CABA: ¡¡Muchas gracias por todo!! ¡¡Excelente todos los aportes y conceptos!!

LQ CABA: ¡Muchas gracias por el curso! Por la paciencia con la demora y la claridad y didáctica en las clases (que sumaban mucho en lo interactivo)

AM CABA: Muchas gracias por el curso. Muy claras las clases y concretas. Las devoluciones de los trabajos también aportan un montón como complemento a la práctica. Gracias por estar atentas y responder a los mensajes y dudas.

CA CABA: gracias por el curso, temas importantes para atención en primer nivel

MCCE: Muchas gracias por todo, ¡felicidades!

Por último, para este momento explicativo, queremos tomar también el aspecto de la articulación lograda para estas capacitaciones entre integrantes de un espacio de gestión intermedia cómo es el caso del Programa de salud sexual (CSS VIH ITS TBC) y una Asociación que nuclea a médicos generalistas como lo es AMES. Incluyendo también la importancia de la clara pertenencia de esta última a la FAMG, pensando en que este espacio pueda ser aprovechado por el conjunto de las asociaciones que la constituyen y por último la alianza con una organización global que trabaja garantizando derechos sexuales y reproductivos en distintas partes del mundo como lo es IPAS, lo que permitió que todo pudiera ser llevado adelante. Resumiendo, se articula en esta experiencia un programa provincial, una asociación provincial, la Federación nacional y una organización global. Si bien esto estuvo facilitado por la pertenencia compartida de alguna de sus integrantes a esos espacios, el proceso de mutua colaboración logrado, es interesante pensar, cómo la creación de espacios conformados por estos distintos sectores, la construcción de redes, pueden impactar positivamente en las políticas públicas y la producción de mejoras en las prácticas de salud ampliando derechos.

Síntesis

El desarrollo de esta experiencia nos ha mostrado que las necesidades de la atención de la salud son muchas veces las que imponen la agenda de los procesos formativos.

Que pensar la educación permanente en salud parte de la premisa de reconocer las necesidades que surgen de las prácticas concretas en contextos determinados para ofrecer

desde distintos espacios de capacitación las herramientas necesarias para garantizar respuestas adecuadas en salud. Los niveles de gestión intermedia y la articulación de ellos con las asociaciones de Medicina general pueden ser instancias de mucho impacto en la producción de mejoras.

El avance en los derechos sexuales y (no) reproductivos ha puesto a la medicina general como un componente importante para la concreción de esos derechos, y ha influenciado fuertemente los procesos de formación y capacitación en particular de quienes integran equipo de salud del PNA. La necesidad de responder de manera adecuada y eficaz, evitando demoras innecesarias y facilitando la accesibilidad a los procesos de atención que se requieran en cada momento ha puesto a la medicina general en un importante desafío. Un aspecto importante de ello fue la convocatoria a repensar las habilidades y competencias y reestructurarse en función de las necesidades emergentes. La importancia de la capacitación en valoración ecográfica es un buen ejemplo de ello.

Por eso, y sin intención de generalizar, opinamos que la formación de postgrado en medicina general y particularmente la currícula en la que trabajan las residencias de medicina general deben incluir aspectos formativos de valoración ecográfica vinculadas a las prácticas de salud sexual y (no) reproductiva.

Creemos que en este momento se ha acumulado una experiencia importante para repensar los modelos formativos en el desarrollo de esta competencia. Que los mismos deben ser parte de las estrategias tanto desde las gestiones locales de atención primaria y programas de salud sexual, como desde las asociaciones de Medicina general y equipos de salud.

Relevancia para la Medicina General, Equipos de Salud y Salud Comunitaria

Para concluir, podemos decir que un rol importante de las Asociaciones provinciales de Medicina General y Equipos de Salud está dado por la posibilidad de visibilizar necesidades formativas, y desarrollar propuestas que incorporen nuevas habilidades y competencias al quehacer de la medicina general en el PNA.

Detectar las demandas que los nuevos procesos de atención introducen, permite dar respuesta a las necesidades de los equipos, pero también es parte fundamental de la construcción de equipos de salud vinculados a la garantía de derechos.

Una de las premisas de la Atención Primaria de la Salud está vinculada a la incorporación de las tecnologías apropiadas. La misma varía en cada momento histórico social

y a las necesidades planteadas por las comunidades, así como también a su aceptabilidad. El avance en la conquista de derechos, en este caso derechos sexuales y (no) reproductivos impone incorporar herramientas tecnológicas que en otro momento podrían no haber sido visibilizadas como importantes o necesarias. En este caso, se trata de la valoración ecográfica como una herramienta que permita mejorar el acceso a la interrupción voluntaria y legal del embarazo en los plazos que la ley impone. Los equipos de salud del PNA, y la medicina general en particular deben prestar suma atención a estas necesidades y poder responder a ellas de manera adecuada.

Otro aspecto importante también desde la Atención Primaria de la Salud es contemplar la atención de la salud como un continuo integral e integrado. El contar con la tecnología apropiada en el primer nivel de atención y que quienes desarrollan la medicina general tengan las competencias necesarias para incluirlas en su quehacer cotidiano, son un paso importante para la garantía del derecho a la salud.

Por supuesto todo lo antedicho tiene que estar enmarcado en las premisas culturales y sociales que cada grupo humano, en el que trabajamos, sostiene como paradigma de salud. Y debe ser inmerso en la cosmovisión que ese colectivo tenga acerca de su vida y cuidados. Poder comprenderlo también es un aspecto fundamental del rol de la medicina general en las comunidades.

Queremos que este relato sirva como herramienta para la revisión de los contenidos de formación en la especialidad de medicina general y sea un aporte novedoso para la inclusión de prácticas en salud que amplíen derechos de la mejor manera posible.

Referencias bibliográficas

- Ipas. (2023). Clinical Updates in Reproductive Health: Introduction. <https://www.ipas.org/clinical-update/english/introduction/>
- Ministerio de Salud de la Nación, Argentina. (2021). *Guía de recomendaciones para la calidad e integralidad de los cuidados durante el posaborto*. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/infoleg/res4172-358998.pdf>
- Ministerio de Salud, GCBA. (2022). Salud sexual y reproductiva en la Ciudad de Buenos Aires: Situación y respuesta (Actualización 2022). Buenos Aires: Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. https://buenosaires.gob.ar/sites/default/files/2023-09/Situación%20y%20respuesta%20-%20Actualización%202022_0.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, Argentina. (2023). Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE/ILE) (Actualización 2022) <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/287481/20230531>
- Sánchez Barrancos, I. M., & Tranche Iparraguirre, S. (2015). *Razones para la pertinencia de la ecografía realizada por los médicos de familia*. *Atención Primaria*, 47(5), 261-263. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.04.001>
- Segovia Dreyer, I., Oyarzún, E., Muñoz Sepúlveda, R., Niveló Clavijo, M., & Moral López, M. (2015). Proceso de acreditación del programa de formación de especialista en medicina general familiar de la Universidad de Chile. *Educación Médica*, 4(14), e10-e11. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(15\)30044-2](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(15)30044-2)
- Vicente-Molinero, Á., Aznar-Cantín, S., & Yáñez-Rodríguez, F. (2009). Ecografía en Atención Primaria: estado de la cuestión. *SEMERGEN - Medicina de Familia*, 35(2), 58-61. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(09\)70422-8](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(09)70422-8)
- World Health Organization (WHO). (2022). *Aborto seguro: orientación técnica y de políticas para sistemas de salud*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240039483>
- World Health Organization (WHO). (2023). Clinical practice handbook for quality abortion care. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240075207>

Anexo 1 - Difusión

CURSO VIRTUAL

"NOCIONES BÁSICAS PARA LA VALORACIÓN ECOGRÁFICA EN SALUD (NO)REPRODUCTIVA PARA EL PNA"

- ENCUENTROS SINCRÓNICOS Y ASINCRÓNICOS
- TEÓRICO PRÁCTICO
- TUTORÍAS VIRTUALES

INSCRIPCIONES

[HTTPS://FORMS.GLE/6SA3CJT7FCATWWXT5](https://forms.gle/6SA3CJT7FCATWWXT5)

CON EL AUSPICIO DE **famg** FEDERACIÓN ARGENTINA DE MEDICINA GENERAL

ORGANIZA **AMES** Asociación Metropolitana de Equipos de Salud

CON EL APOYO DE **Ipas** Health. Action. Right.

Difusión Instagram® - 2023

CURSO VIRTUAL

2DA COHORTE - SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2024

"NOCIONES BÁSICAS PARA LA VALORACIÓN ECOGRÁFICA EN SALUD (NO)REPRODUCTIVA PARA EL PNA"

- ENCUENTROS SINCRÓNICOS Y ASINCRÓNICOS
- TEÓRICO PRÁCTICO
- TUTORÍAS VIRTUALES
- NO ARANCELADO PARA SOCIXS AMES Y ASOCIACIONES FAMG

INSCRIPCIONES

CON EL AUSPICIO DE **famg** FEDERACIÓN ARGENTINA DE MEDICINA GENERAL

ORGANIZA **AMES** Asociación Metropolitana de Equipos de Salud

CON EL APOYO DE **Ipas** LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Difusión Instagram® - 2024

Curso virtual

Nociones básicas para la valoración ecográfica en salud reproductiva para el primer nivel de atención.

Propósito

El propósito es incorporar la ecografía como una herramienta diagnóstica complementaria en la consulta, de la misma manera que se dispone de otros recursos tecnológicos que acompañan el acceso oportuno a IVE/ILE y a la anticoncepción con DIU.

Destinatario/as

Médicxs gineco-obstetras y generalistas que se desempeñen en equipos de IVE- ILE en el primer nivel de atención, con acceso a ecógrafo en la institución y tutor local.

IMPORTANTE: Cupos limitados. Podrá participar sólo una persona por equipo o institución.

Características de la cursada

- 5 encuentros los miércoles 9:30 a 12:00.
- Inicia: 6/10 - Finaliza: 3 /11
- Modalidad virtual sincrónica, con participación activa durante todo el encuentro (requisito excluyente)
- Carga Horaria total: 40 horas
- Evaluación final teórica y de competencias

Inscripción:

<https://forms.gle/3W3gijTpd8BP6Th39>

Consultas:

cursoecoaps@gmail.com



Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires

Difusión GCBA - 2021

Anexo 2 - Planilla de habilidades

ADQUISICIÓN DE HABILIDADES PARA LA VALORACIÓN ECOGRÁFICA EN EL 1ER NIVEL DE ATENCIÓN

OBJETIVO	1°	2°	3°	4°	5°
1- Identificar saco gestacional intra útero	21/9/23	26/9/23	27/10/23	27/10/23	3/11/23
2- Identificar embrión	21/9/23	26/9/23	27/10/23	27/10/23	3/11/23
3- Identificar latidos fetales	21/9/23	26/9/23	27/10/23	27/10/23	3/11/23
4- Identificar si se trata de gesta menor de 12 semanas	21/9/23	26/9/23	27/10/23	27/10/23	27/10/23
5- Identificar si se trata de gesta mayor de 12 semanas	26/9/23	29/9/23	25/10/23	27/10/23	1/11/23
6- Identificar y sospechar HMR	21/9/23	29/9/23	25/10/23	3/11/23	3/11/23
7- Identificar en el control post aborto expulsión completa	21/9/23	26/9/23	27/10/23	27/10/23	3/11/23
8- Identificar en el control post aborto la expulsión incompleta	26/9/23	29/9/23	27/10/23	27/10/23	3/11/23
9- Identificar endometrio por ecografía transabdominal	21/9/23	21/9/23	26/9/23	27/10/23	3/11/23
10- Identificar y evaluar DIU intracavitario y normoinserto	21/9/23	26/9/23	1/11/23	3/11/23	3/11/23

Firma Tutor/a [REDACTED] Firma Alumno/a [REDACTED]

Instrucciones de llenado: Completar cada casillero con la fecha en la que se comprueba el desarrollo de la habilidad. Debe observarse el logro de la misma en 5 oportunidades (pueden ser el mismo día). Las firmas al final acreditan la supervisión de esta etapa del proceso de aprendizaje.