PLAN ESTRATÉGICO EPILEPSIA EN LAS AMERICAS OPS - ILAE – IBE México

Dra. Lilia Núñez Orozco, IBE

MÉXICO

Propuesta.

- Objetivos.
  - 1.-Creación / actualización del programa.
    - El programa contará con la participación de CAMELICE y el Capítulo Mexicano del IBE así como del PPE como nexo primordial con la SSa. Se enfocará a difundir el conocimiento de la epilepsia en los grupos de interés (médicos, empleadores, maestros), pacientes, familiares y sociedad en general.
    - Al crear conciencia sobre el problema, se detectarán las necesidades principales para las personas con epilepsia: atención médica especializada, dotación de medicamentos, oportunidades escolares, laborales y sociales en general.

PLANIFICACION

CAMELICE

CAPITULO MEXICANO DE IBE

PROGRAMA PRIORITARIO DE EPILEPSIA

– 2.-Legislación.

- La legislación vigente en la Constitución contempla los derechos humanos en general y la no discriminación.
- Es necesario hacer valer esa legislación para evitar el trato desigual hacia las personas con epilepsia y proporcionarles las oportunidades a que tienen derecho.
- Contar con asesoría legal para evaluar la posible necesidad de proponer leyes especiales de protección a la persona con epilepsia

– 3.-Disposición de recursos humanos y financieros

- Los médicos ya existentes en las instituciones de Salud pueden atender a la población con epilepsia si cuentan con capacitación para ello, especialmente los médicos de primer contacto. Los recursos financieros deben enfocarse a la capacitación y a la provisión de medicamentos básicos para el control de la epilepsia así como a los métodos de diagnóstico básicos.
- Se requiere la formación de más neurólogos y su colocación en las instituciones de salud para cobertura de atención especializada. La distribución de plazas para residentes deberá favorecer el crecimiento de la especialidad

– 4.-Alianzas con otros sectores de salud (incluyendo el privado, universidades).

- UNIVERSIDADES. Es necesario hacer convenios con todas las universidades que cuenten con escuelas de Medicina para modificar los planes de estudio permitiendo un mayor espacio para la capacitación en epilepsia durante los cursos de neurología y proporcionar una capacitación adicional previa al inicio del Internado de pregrado y al Servicio Social. Los médicos de primer contacto son los pasantes en Servicio Social en la mayoría de las comunidades del país y si tienen una capacitación adecuada podrán detectar los casos de sus comunidades, hacer el diagnóstico clínico e iniciar el tratamiento más adecuado.
- OTRAS DEPENDENCIAS GUBERNAMENTALES. Es necesario el trabajo coordinado con los programas de apoyo a las comunidades, como Progresa, el cual con sus enlaces comunitarios ayudará a la detección de casos sospechosos y a su seguimiento así como a la provisión del tratamiento con puntualidad.

- -----
    - INSTITUCIONES EDUCATIVAS. Otras alianzas: Escuelas Normales para información periódica a los maestros en formación
    - Sociedades de Empresarios para informar de riesgos reales y ficticios en la contratación de personas con epilepsia.
    - Estímulos para la aceptación de personas con epilepsia
    - Alianzas con fundaciones que contribuyan a financiar los gastos para programas específicos

- 5-Red de servicios de salud y provisión de FAE.
  - Indicadores:
    - Mortalidad <0.8/100,000.
    - Recepción Tx. 70% (incluir FAE en fármacos esenciales).
    - Elaboración de Guías. Partir de las guías existentes y completarlas, actualizarlas y difundirlas entre los médicos de todos los niveles de atención
  - Descentralización. Sistemas de referencia y contra-referencia.
    - Todas las instituciones de salud tienen normas al respecto. Su falta de cumplimiento puede depender de la no disponibilidad de los tratamientos necesarios para mantener un control a largo plazo. Ver esa provisión para mejorar el sistema de referencia y contrarreferencia..

- -----
  - Al menos 1 centro Qx.
    - Cada institución tiene un centro de referencia, donde realizar la evaluación de los candidatos a cirugía. Es necesario que la institución provea los insumos necesarios para llevarla a cabo.
  - Adquisición y distribución de estudios paraclínicos.
    - Existen en todas las instituciones. Cuidar que se mantengan en buenas condiciones de funcionamiento e incrementar los recursos de acuerdo a la demanda.

– 6.- Rehabilitación, atención pedagógica a niños con epilepsia.
  - Definir las necesidades psicoeducativas en niños con epilepsia que tengan además problemas de aprendizaje.
  - Escuelas especiales de acuerdo a los diferentes requerimientos.
  - Integración a escuelas regulares en la medida de lo posible.

CAPÍTULO MEXICANO DEL IBE

ACCIONES REALIZADAS O POR INICIAR

Propuesta.

- Objetivos.
  - 7.-Capacitación de profesionales de la salud, revisión programas de Neurología.
    - Enfoque a los estudiantes de Medicina
    - Inclusión de la epilepsia como tema en los congresos de médicos generales y familiares, para hablar periódicamente del tema además de hacer cursos especiales para ellos.

- 8.-Educación a pacientes y a la población.
  - Medios de comunicación.
    - Contacto con medios de comunicación escritos (una columna dedicada a epilepsia semanalmente en las secciones de salud de los periódicos y revistas) .
    - Participación periódica en noticiarios de proyección nacional
    - Entrevistas en radio y televisión periódicamente
    - Inclusión de spots informativos dirigidos a la población general para evitar la estigmatización a la persona con epilepsia
  - Grupos psicoeducativos. Formación de grupos en cada centro donde haya consulta de Neurología con el neurólogo correspondiente como asesor médico del grupo para información y orientación

- Cooperación con asociaciones de pacientes y familiares.
  - Promover la formación de grupos de apoyo para personas con epilepsia y sus familiares
  - Promover el conocimiento de la epilepsia entre la población principalmente interesada que es la de los pacientes y sus familiares, ofreciendo apoyos diversos para su educación y asesoría para su atención integral

Grupos de Autoayuda en México

GAEP
Aguascalientes

GAPE
Guadalajara

Grupo
San Luis Postosí

Grupo
INNNMVS

Grupo
Puebla

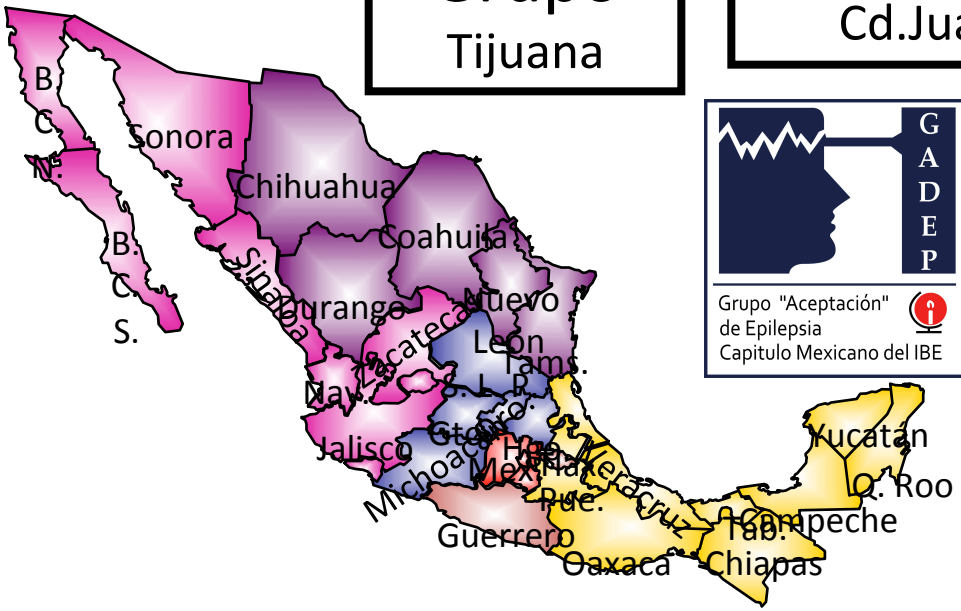
GADEP
La Paz

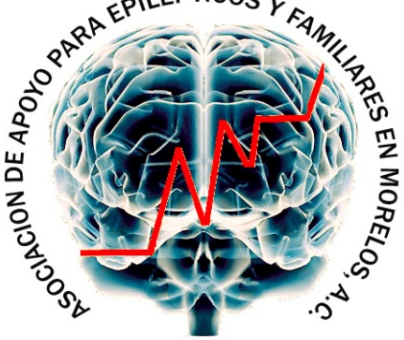
Zacatecas

Grupo
Tijuana

Grupo
Cd.Juárez

La Epilepsia en tus manos





Grupo
Clavel
Mérida

Ceremonia Protocolaria
Día Mundial de la Epilepsia (Día Púrpura)

–9.-Prevención.

- Incorporación al Programa Nacional de Salud.
  - –Atención adecuada en el periodo prenatal
  - –Atención adecuada de los partos
  - –Campañas de prevención de trauma craneoencefálico
  - –Difusión de medidas higiénicas para evitar la transmisión de cisticercosis

Los tres primeros tienen espacio en el Plan Nacional de Salud, aunque no en relación a la epilepsia, sí en relación a la problemática epidemiológica que significan.

- 10.-Reducir discriminación / estigmatización y exclusión social.
- Convenio con Fundación ManPower para empleo a personas con epilepsia
- Convenio con CONAPRED y COPRED para atender denuncias de discriminación
  - Material educativo.
    - Material para las escuelas de educación básica y media
    - Material para los grupos de interés (maestros, empleadores)
    - Cartel QUÉ HACER ANTE UNA CRISIS DE EPILEPSIA para escuelas, industrias y edificios públicos.
    - Video ¿Qué es le epilepsia?

QUE HACER ANTE UNA CRISIS DE EPILEPSIA

1. No dejar solo al paciente y despejar el área.
2. Colocarlo de lado
3. Aflojar la ropa
4. Proteger la cabeza
5. No introducir objetos en la boca.
6. Observar las características de la crisis.
7. Esperar a que la crisis termine sola

GADEP

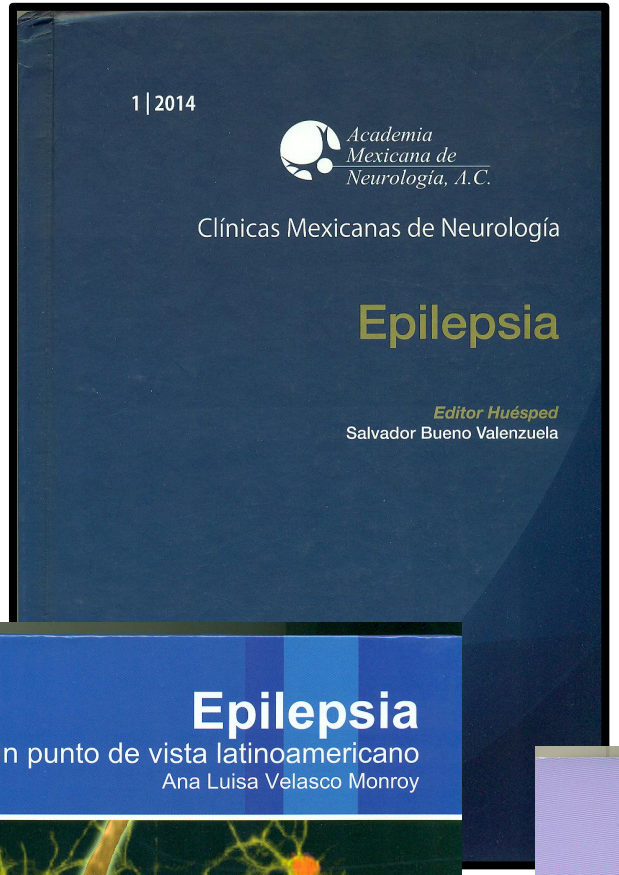
Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE

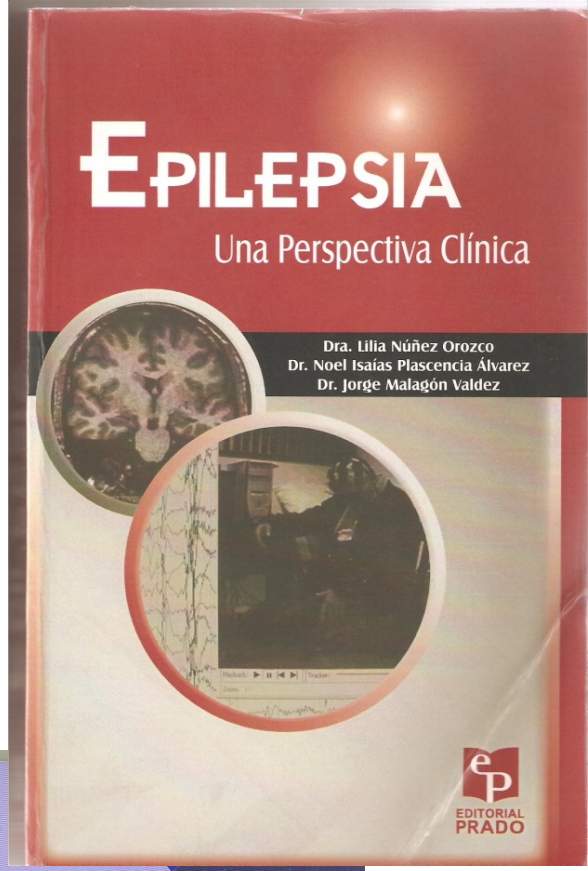
- 11.-Información.
  - Informe de datos epidemiológicos y recursos: registros.
    - Detección de casos nuevos y existentes en las comunidades, reportados por pasantes en servicio social
    - Base de datos uniforme para los centros de atención de epilepsia
  - Establecer prioridades de investigación (estudios multicéntricos) y compilación de investigaciones.
    - Base de datos común en todos los centros neurológicos
    - Base de datos común para los pasantes en servicio social
    - Estudios multicéntricos epidemiológicos y clínicos
    - Investigación básica en las universidades e institutos de salud

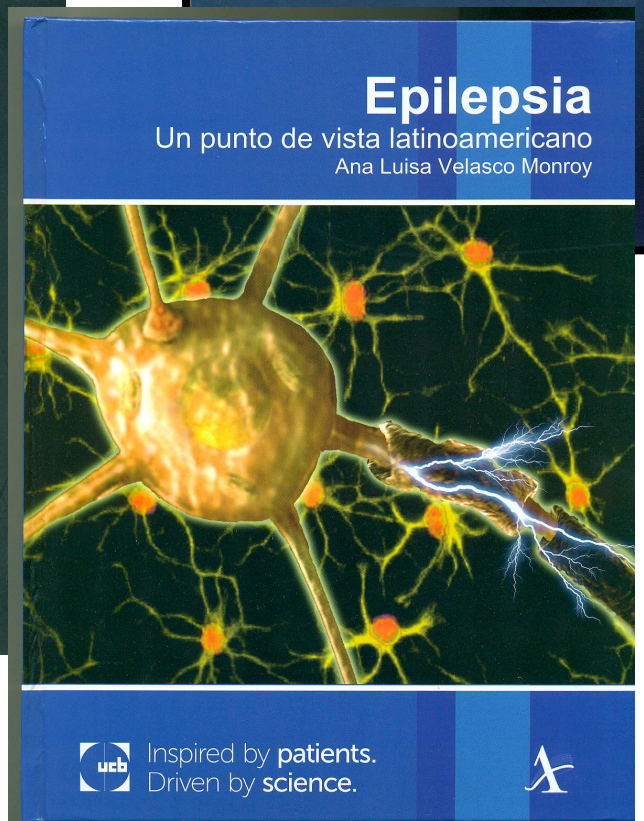
Organizaciones para lograr la aplicación del Plan de Acción en Epilepsia en México.

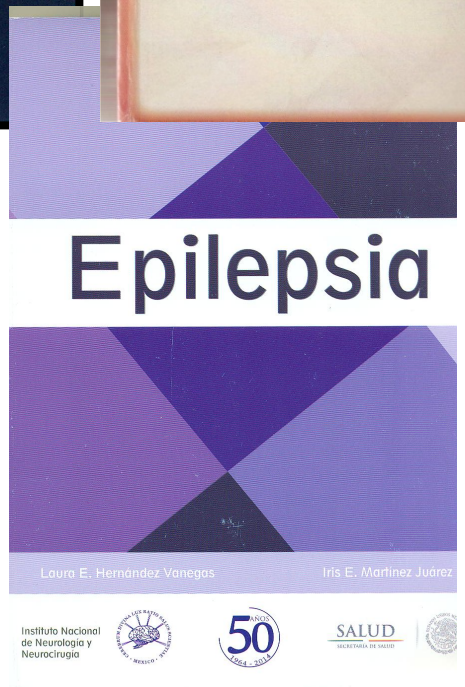
- ILAE / CAMELICE.
  - Dr. Gerardo Quiñones, Dr. Mario Alonso, Dr. Jefferson Proaño.
    - Educación a Neurólogos / Epileptólogos.
    - Sistemas de Referencia / Contra-referencia para atención de salud (página web).
- PPE.
  - Dr. Francisco Rubio Donnadieu.
    - Educación a Médicos generales, Internistas, Pediatras.
    - CAIEs.
- IBE.
  - Dra. Lilia Núñez Orozco.
  - Dra. Gloria Llamosa
  - Dra. Sandra Quiñones
    - Educación a pacientes y familiares con Epilepsia.
    - Educación a médicos de primer contacto y estudiantes de Medicina
    - Educación al público en general (medios de comunicación, website)

Algunas publicaciones sobre epilepsia en México









Plan Estratégico

- Acciones:
  - Planificación de capacitación a estudiantes de Medicina previa al internado y el Servicio Social, a iniciar en 2014-2015
  - Entrevistas mensuales por internet para los alumnos y profesores de las Secundarias Técnicas del DF 2013-
  - Conferencias sobre epilepsia a la Normal de Maestros, programadas anualmente (24-IX-14)
  - Entrevista para radio a programas del ISSSTE con difusión nacional. Periodicidad variable.
  - Acercamiento a la Facultad de Medicina de la UNAM para impartir un simposio semestral a los alumnos que cursarán el Internado de Pregrado y a los que van al Servicio Social
  - Página www.epilepsiahoy.com

GADEP

Libro de difusión

Página web:
www.epilepsiahoy.com

Informes:

52 00 50 03 Ext. 14292, 50118

52 00 34 74

lilianuor@yahoo.com

La epilepsia al alcance de todos

Dra. Lilia Núñez Orozco

GADEP

Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE

Plan estratégico
Acercamiento a autoridades

- Convenio con el Dpto. de Capacitación Nacional del ISSSTE para impartir cursos de capacitacion a médicos de primer contacto de la institución
- Convenio con la Secretaría de Salud de la CDMX para capacitaciòn a médicos de primer contacto del sistema.