

Atención Primaria en Salud: El desafío de las Enfermedades no Transmisibles

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

Lección 1.2

Lección 1.3

▶ Niveles de prevención en el contexto de atención a personas con ENT 6 min

📄 Prevención y control de las enfermedades no transmisibles 45 min

Evaluación Módulo 1

PREGUNTA FORMATIVA N° 1

¿A qué se refiere el concepto prevención?

- A las organizaciones de profesionales de salud y sus actividades
- A la organización de cada país en respuesta a las enfermedades crónicas no transmisibles
- A las acciones o actividades que tienen como propósito evitar la aparición de riesgos para la salud

Correcto
Efectivamente, la prevención implica actuar para que un problema no aparezca o para poder disminuir sus efectos, si aparece.

- A las actividades que se realizan en respuesta a la aparición de una enfermedad

Continuar



Lección 1.2

Lección 1.3

Niveles de prevención en el contexto de atención a personas con ENT 6 min

Prevención y control de las enfermedades no transmisibles 45 min

Evaluación Módulo 1

¿Cuáles son los niveles de prevención?

- I. Primaria: conjunto de acciones que se realizan con el objetivo de limitar la incidencia de las enfermedades mediante el control de factores de riesgo
- II. Secundaria: conjunto de acciones que se realizan con el objetivo de acortar el período entre el inicio de la enfermedad y su diagnóstico (diagnóstico precoz) en individuos y poblaciones, e indicar tratamientos oportunos y efectivos con el fin de reducir secuelas y mortalidad precoz
- III. Terciaria: conjunto de acciones que se realizan con el objetivo de reducir el progreso y las complicaciones de una enfermedad establecida, y fomentar el aprovechamiento de las potencialidades residuales.
- IV. Paliativa Terminal: acciones para potenciar la calidad de vida en las etapas finales de la enfermedad

- Solo I
- II y III
- I, II, III y IV
- I, II y III

Continuar

6:11 / 6:24

Niveles de prevención en el contexto de atención a personas con ENT

ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN

Prevención y control de las enfermedades no transmisibles

Introducción

En la Región de las Américas, las enfermedades no transmisibles causan cada año casi cuatro de cada cinco defunciones (79%), e inevitablemente esta cifra aumentará en los próximos decenios como consecuencia del crecimiento y el envejecimiento de la población, la urbanización y la exposición a los factores de riesgo. Las enfermedades cardiovasculares (38%), el cáncer (25%), las enfermedades respiratorias (9%) y la diabetes (6%) son las cuatro principales causas de muerte por enfermedad no transmisible (1).

A medida que las personas envejecen, presentan una exposición más prolongada a posibles factores de riesgo, como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la actividad física insuficiente y hábitos alimenticios y alimentación poco saludables. Como consecuencia, las personas mayores padecen múltiples trastornos crónicos. De acuerdo con un estudio general sobre las tendencias y proyecciones poblacionales de la Región por grupo etario que abarcó el período entre 1970 y el 2030, se calcula que para el 2030 la población en general se duplicará, principalmente debido al crecimiento de los grupos poblacionales de mayor edad: habrá 4,2 veces más personas de 60 a 79 años y 7,3 veces más personas de 80 años en adelante, lo que representa un aumento notable.

Los cambios demográficos y epidemiológicos han contribuido al aumento de la carga de las enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas. Además, estas enfermedades ya no se consideran exclusivamente consecuencia del curso natural de la vida, puesto que son prevenibles y causan muchas muertes prematuras. De todas las muertes por enfermedades no transmisibles, 35% ocurren prematuramente en personas de 30 a 70 años de edad; de esta

Recursos

Libros digitales
Podcasts
Videos
Fotos

Información adicional

Temas relevantes:
Cáncer

Busque más información sobre el tema seleccionado en:

- Biblioteca Virtual de Salud
- SciELO
- Observatório Regional de Recursos Humanos en Salud
- Repositorio Institucional de OPS (IRIS)
- OPS/OMS

Enviar

Artículos en esta categoría

De acuerdo con un análisis sobre la tasa de mortalidad de la enfermedad renal crónica de causa no tradicional, en El Salvador la tasa de mortalidad en el 2012 fue 2,5 veces mayor que la registrada en 1997 (18,7 frente a 47,4 muertes por 100 000 habitantes), mientras que la cifra registrada en Nicaragua en el 2013 fue 1,5 veces mayor que la de 1997 (23,9 frente a 36,7 muertes por 100 000 habitantes). Estos dos países tienen las tasas de mortalidad más altas y una tendencia exponencial ascendente en comparación con el resto de la Región. La tasa de mortalidad es alta en los hombres y las mujeres, pero desproporcionadamente alta en los hombres. Urge emprender esfuerzos multisectoriales para mejorar las condiciones sociales, ambientales, ocupacionales y económicas de las comunidades afectadas (46).

Las enfermedades no transmisibles afectan a todos

La carga de mortalidad, enfermedades y discapacidades relacionada con las enfermedades no transmisibles afecta a todos, pero se concentra de manera significativa en los países de ingresos bajos y medianos. Las enfermedades no transmisibles representan un obstáculo clave para el desarrollo y el alivio de la pobreza, por lo que forman parte de la agenda de desarrollo sostenible (2, 47).

Los países de la Región de las Américas han adquirido el compromiso de abordar y vigilar eficazmente las enfermedades no transmisibles (48, 49). El costo de la falta de acción tendrá efectos negativos en los sectores socioeconómicos y de la salud. En la Región se ha logrado cierto grado de avance, como se señala en el capítulo 2, pero los datos presentados en esta sección muestran que aún falta mucho camino por recorrer.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud/Información y Análisis de Salud. *Situación de la salud en las Américas: indicadores básicos 2016*. Washington, D.C.: OPS; 2016. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31288>.
2. Organización Mundial de la Salud. *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles*. Ginebra: OMS; 2014. Disponible en: <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/es/>.
3. Organización Mundial de la Salud. *Noncommunicable diseases global monitoring framework: indicator definitions and specifications*. Ginebra: OMS; 2014. Disponible en: http://www.who.int/nmh/ncd-tools/indicators/GMF_Indicator_Definitions_Version_NOV2014.pdf.
4. Organización Panamericana de la Salud. *Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas*. Washington, D.C.: OPS; 2015. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11108%3A2015-regional-report-alcohol-health&catid=1893%3Anews&Itemid=41530&lang=es.
5. Organización Mundial de la Salud. *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Ginebra: OMS; 2010. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/es/>.



Lección 2.1

- Organización actual de la atención a personas con ENT 4 min
- Modelo de Atención para personas con Enfermedades Crónicas 18 min

Modelo de Atención a Personas con ENT

Organización actual de la atención a personas con ENT



Lección 2.1

Organización actual de la atención a personas con ENT 4 min

Modelo de Atención para personas con Enfermedades Crónicas 18 min

PREGUNTA FORMATIVA N°1

¿Cuáles son las características del actual modelo de atención en Chile?

- Focalizado en **curar** más que en cuidar
- Centrado en la enfermedad, más que en el paciente y la familia
- Contempla atención fragmentada y episódica
- Todas las alternativas son correctas

Correcto

Efectivamente el modelo actual de atención en Chile contempla todas las alternativas y además se caracteriza por el enfoque biomédico.

Continuar

4:20 / 4:33

Organización actual de la atención a personas con ENT



Lección 2.1

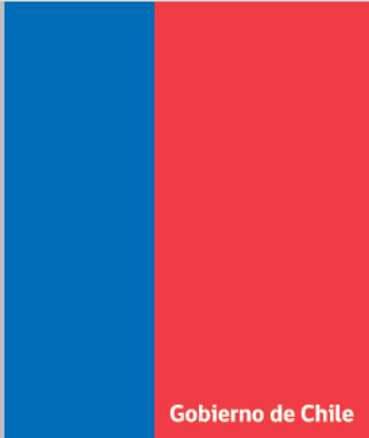
Organización actual de la atención a personas con ENT 4 min

Modelo de Atención para personas con Enfermedades Crónicas 18 min



Organización actual de la atención a personas con ENT





MODELO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

Directrices para la Implementación

📄 Exportar archivo PDF ^

Adobe Export PDF 🗨️

Convertir archivos PDF a Word o Excel Online

Seleccionar archivo PDF

Modelo de atención para personas con x

Convertir a

Microsoft Word (*.docx) v

Idioma del documento:
Español [Cambiar](#)

Convertir

📄 Crear archivo PDF v

📄 Editar PDF

🗨️ Comentar

📄 Combinar archivos v

Almacene y comparta archivos en Document Cloud

[Más información](#)



Departamento de Enfermedades no Transmisibles
Subsecretaría de Salud Pública
2015



PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS - DIRECTRICES PARA LA IMPLEMENTACIÓN

2

El contenido del Manual está basado en:

- Curso/taller de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Universidad de Miami, "Evidence Based Chronic Illness Care", 2009, bajo la dirección del Dr. Alberto Barceló, Asesor Regional Enfermedades No Transmisibles, OPS, Washington D.C.
- Taller "Implementación del Modelo de Atención de Crónicos en el Programa de Salud Cardiovascular", organizado por el Depto. ENT, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud de Chile, Santiago, Chile, Enero 2014.

Licitación Modelo de atención de cuidados crónicos (MAC), N° 757-1752-SE14

Material preparado por:

- EU Ilta Lange^a, MScN
- EM Solange Campos^a, MPs
- EM Claudia Bustamante^a, ME
- EM Claudia Alcayaga^a, MPs

^aMiembro Centro Colaborador OMS/OPS "Desarrollo de Servicios de Salud y Enfermería para el Cuidado en Enfermedades Crónicas" Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile

Exportar archivo PDF

Adobe Export PDF

Convertir archivos PDF a Word o Excel Online

Seleccionar archivo PDF

Modelo de atencion para personas con x

Convertir a

Microsoft Word (*.docx) v

Idioma del documento:

Español Cambiar

Convertir

Crear archivo PDF v

Editar PDF

Comentar

Combinar archivos v

Almacene y comparta archivos en Document Cloud

Más información

Lección 2.2

Organización de la atención de acuerdo a un modelo de cuidados crónicos 3 min

Enfermedades crónicas no transmisibles: Una propuesta de intervención en Atención Primaria 45 min

Evaluación Módulo 2



0:36 / 3:58

Organización de la atención de acuerdo a un modelo de cuidados crónicos



Lección 2.2

Organización de la atención de acuerdo a un modelo de cuidados crónicos 3 min

Enfermedades crónicas no transmisibles: Una propuesta de intervención en Atención Primaria 45 min

Evaluación Módulo 2

¿Qué propone el Modelo de Cuidados Crónicos?

- Establece que es necesario contar con más especialistas
- Establece que se obtienen mejores resultados cuando el sistema de salud cuenta con un equipo de salud productivo y preparado frente a la atención del paciente

Correcto

Efectivamente, el modelo se centra en la relación de un paciente activado con un equipo de salud proactivo y preparado, lo que implica contar con un sistema de salud apropiadamente organizado y vinculado con los recursos necesarios en la comunidad en general.

Los autores del modelo argumentan que la única forma de mejorar los resultados es reconfigurar el sistema clínico para responder específicamente a las necesidades y preocupaciones de los pacientes.

- Establece que la única forma de mejorar la atención a pacientes crónicos es

Continuar

3:45 / 3:58

Organización de la atención de acuerdo a un modelo de cuidados crónicos

Lección 2.2

Organización de la atención de acuerdo a un modelo de cuidados crónicos 3 min

Enfermedades crónicas no transmisibles: Una propuesta de intervención en Atención Primaria 45 min

Evaluación Módulo 2

PREGUNTA FORMATIVA N°2

¿En qué aspectos enfatiza el Marco de Cuidado Innovador para enfermedades, propuesto por la OMS a partir de la adaptación del Modelo de Cuidados Crónicos?

- La educación del paciente y su familia
- La necesidad de optimizar el uso de los recursos sanitarios disponibles dentro de un contexto geográfico y demográfico específico

Correcto

Efectivamente, a partir de las necesidades detectadas el Modelo añade una perspectiva de política sanitaria.

Tal enfoque es crucial en muchos países de ingresos medios y bajos donde coexisten infraestructuras de múltiples proveedores, con evidentes solapamientos y un uso no óptimo de los servicios.

Continuar

3:46 / 3:58

Organización de la atención de acuerdo a un modelo de cuidados crónicos

ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES: Una propuesta de intervención en Atención Primaria

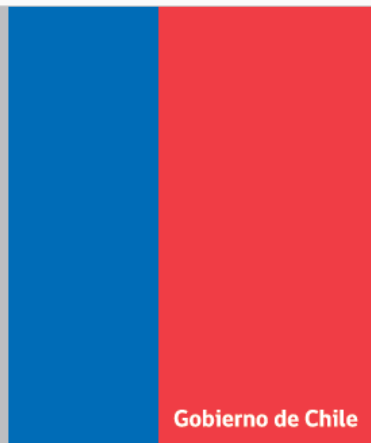


Ministerio de Salud



IRMA VARGAS P.
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE ATENCION PRIMARIA

Gobierno de Chile



MODELO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

Directrices para la Implementación

📄 Exportar archivo PDF ^

Adobe Export PDF

Convertir archivos PDF a Word o Excel Online

Seleccionar archivo PDF

Modelo de atención para personas con x

Convertir a

Microsoft Word (*.docx) v

Idioma del documento:

Español [Cambiar](#)

Convertir

📄 Crear archivo PDF v

📄 Editar PDF

🗨️ Comentar

📄 Combinar archivos v

Almacene y comparta archivos en Document Cloud

[Más información](#)



Lección 2.2

Evaluación Módulo 2

- Cuestionario práctico:**
Evaluación Módulo 2 5 preguntas

CUESTIONARIO PRÁCTICO

Evaluación Módulo 2

5 questions

Para Aprobar 80 % o más

Fecha Límite March 18, 11:59 PM PDT

Comenzar



← Evaluación Módulo 2

10/10 points (100 %)

Cuestionario práctico, 5 questions

✓ ¡Felicitaciones! ¡Aprobaste!

Próximo artículo



1. El modelo actual de atención de enfermedades crónicas en Chile está centrado en la enfermedad.

2 / 2 puntos

Verdadero

Correcto

Falso



2. En Chile, el modelo actual de atención de enfermedades crónicas el paciente recibe una atención integrada y continua.

2 / 2 puntos

Verdadero

Falso

Correcto

Lección 3.1

Cuidados integrados, integrales, continuos 8 min


Lección 3.2

The video player displays a slide from Pontificia Universidad Católica de Chile. The slide features a large grey arrow pointing to the right, containing five blue boxes with text. The first four boxes are blue, and the fifth is yellow. A presenter is visible in a small window on the left side of the slide.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

- Panorama Epidemiológico
- Organización de Sistemas de Salud
- Niveles de Prevención
- Organización actual de la Atención de Salud
- Organización de la atención de acuerdo a un Módulo de Cuidados Crónicos

Lección 3.1

 Cuidados integrados, integrales, continuos 8 min

Lección 3.2

PREGUNTA FORMATIVA N°1

¿A qué corresponde la siguiente definición?

"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"

- Modelo de atención integral
- Atención continua
- Articulación de niveles

Correcto
Efectivamente, dicha definición corresponde al Modelo de atención integral.

Continuar



Lección 3.1

Cuidados integrados, integrales, continuos 8 min

Lección 3.2

PREGUNTA FORMATIVA N°2

¿Qué barreras o dificultades se observan a la hora de implementar un sistema de atención integral?

- Descoordinación intersectorial
- Determinantes sociales
- Centralización en sector salud
- Todas las alternativas son correctas

Correcto

Efectivamente, para que cualquier prestación sea efectiva debe relacionarse y actuar de forma conjunta con todos los otros sectores y actores sociales, involucrados directa o indirectamente con la salud. Deben considerarse, además los determinantes sociales.

Continuar

8:26 / 8:37



Lección 3.1

Cuidados integrados, integrales, continuos 8 min

Lección 3.2

TE INVITAMOS A CONTINUAR
CON EL **MÓDULO 3**

8:29 / 8:37



Lección 3.1

Lección 3.2

Provisión de cuidado continuos 10 min

Tareas calificadas por los compañeros de práctica:

Análisis de un flujo de proceso de atención clínica a pacientes con condiciones crónicas de salud 3h

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

Equipo de cabecera

Historia clínica disponible

Programar atenciones consecutivas

Referencia y Contrareferencia

Continuidad del cuidado

Provisión de cuidado continuos

Lección 3.1

Lección 3.2

Provisión de cuidado continuos 10 min

Tareas calificadas por los compañeros de práctica:

Análisis de un flujo de proceso de atención clínica a pacientes con condiciones crónicas de salud 3h



7:37 / 10:54

Provisión de cuidado continuos



Lección 3.1

Lección 3.2

Provisión de cuidado continuos 10 min

Tareas calificadas por los compañeros de práctica:

Análisis de un flujo de proceso de atención clínica a pacientes con condiciones crónicas de salud 3h

Te invitamos a visitar los siguientes sitios:

- <http://www.opimec.org/glosario/chronic-diseases/>
- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
- <https://documentos.mideplan.go.cr/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/6a88ebe4-da9f-4b6a-b366-425dd6371a97/quia-elaboracion-diagramas-flujo-2009.pdf>

8:02 / 10:54

Provisión de cuidado continuos

Lección 3.1

Lección 3.2

Provisión de cuidado continuos 10 min

Tareas calificadas por los compañeros de práctica:

Análisis de un flujo de proceso de atención clínica a pacientes con condiciones crónicas de salud 3h

Correcto

Sí, la sobre carga de los profesionales y la falta de utilización de sistemas de apoyo interfiere en la entrega de cuidados continuos.

Insuficiente formación del equipo de salud para trabajar colaborativamente con pacientes y familiares

Correcto

Efectivamente, se ha demostrado que la práctica colaborativa optimiza los resultados de la atención en salud entregando una atención integral a los pacientes, sus familias, cuidadores y comunidades.

Falta apoyo para el automanejo

Correcto

Correcto, el empoderamiento de los pacientes es fundamental para que sepan cómo deben tratarse las enfermedades crónicas.

Continuar

10:45 / 10:54

Provisión de cuidado continuos

Lección 3.1

Lección 3.2

Provisión de cuidado continuos 10 min

Tareas calificadas por los compañeros de práctica:

Análisis de un flujo de proceso de atención clínica a pacientes con condiciones crónicas de salud 3h

PREGUNTA FORMATIVA N°2

¿Qué estrategia que contribuye a dar cuidados continuos?

- Agendas de los equipos de salud rígidas con fechas programadas no flexibles
- No gastar esfuerzos en historia clínica
- Potenciar el trabajo individual de cada profesional
- Coordinación de la atención hacia los otros niveles de atención de la red asistencial y desarrollo de un sistema de seguimiento clínico por parte del equipo de cabecera

Correcto

Efectivamente, es fundamental la articulación entre los distintos niveles de atención, centrándose en la prevención.

Continuar

10:46 / 10:54

Provisión de cuidado continuos



compañeros de práctica:

Análisis de un flujo de proceso de atención clínica a pacientes con condiciones crónicas de salud 3h

¿Estás listo/a para la tarea?

Abajo, encontrarás instrucciones para realizar el envío.

Parece que esta es tu primera tarea calificada por los compañeros. [Obtener más información](#)

Instrucciones

Mi presentación

Revisión de compañeros

Discusiones

El propósito de esta actividad es analizar un proceso específico de atención a pacientes con condición crónica y plantear una propuesta de mejora, a partir de la elaboración de un flujograma que dé cuenta de brechas, nudos o quiebres.

Instrucciones paso a paso de la tarea

menos

1. Seleccione un **proceso de atención** a pacientes con condición crónica de salud, que se realice en un centro de salud.
2. Delimite qué **fracción** del proceso seleccionado analizará. Por ejemplo: confirmación diagnóstica del paciente hipertenso de todo el proceso de control cardiovascular.
3. Complete el **formulario**, disponible en el formato de la actividad, donde se detallan las actividades, actores y resultados.
4. Diagrame el **flujo** utilizando los siguientes elementos: *Óvalo*, para el inicio y fin del proceso. *Rombo*, para definir los puntos de decisiones donde puede haber más de una alternativa como opción. *Rectángulo*, para identificar a los actores o actividades involucrados.
5. Analice el flujo identificando las **dificultades** que puede tener este proceso, brechas, nudos o quiebres.
6. Elabore una reflexión que contemple las **posibles mejoras** que se podrían realizar al proceso.

NOTA: En el formato de actividad encontrará el formulario y flujo para desarrollar la actividad.

Requisitos

Centro de Ayuda

Desarrollen el proceso:

El diagnóstico de la diabetes mellitus Tipo 1 empieza cuando el paciente presenta pérdida crónica de peso en un niño en crecimiento, infatigabilidad, disminución del rendimiento escolar, infecciones en piel recurrentes, vomito (puede ser mal diagnosticado como gastroenteritis), sed, poliuria, entre otros, que son los principales síntomas de padecerla. Diagnosticándose con exámenes que mide la cantidad de glucosa en nuestra sangre, ya sea haciéndose está en ayunas, realizando una prueba de tolerancia a la glucosa oral o finalmente un examen de hemoglobina A1c.

Detalle de contexto clínico

El contexto clínico muestra un paciente que debe realizarse chequeos médicos constantemente, o en su caso internarse en un hospital para controlar sus niveles de glucosa en la sangre.

Quiénes le ayudan:

Médico: Atención al paciente, Examen de nivel de glucemia en ayunas, revisar los resultados del monitoreo de su nivel de azúcar en la sangre en el hogar y de las pruebas de orina, examinará su diario de comidas, refrigerios e inyecciones de insulina.
 Enfermera: extracción de muestra de sangre, programación de hora, seguimiento del paciente, valorar y planificar los cuidados más necesarios.
 Dietista: planear las comidas, el corteo de carbohidratos, chequear la glucosa en la sangre y las cetonas en orina, adecuar los alimentos durante el ejercicio.
 Farmacéutico clínico: administrar la insulina, ajustar el consumo de insulina.

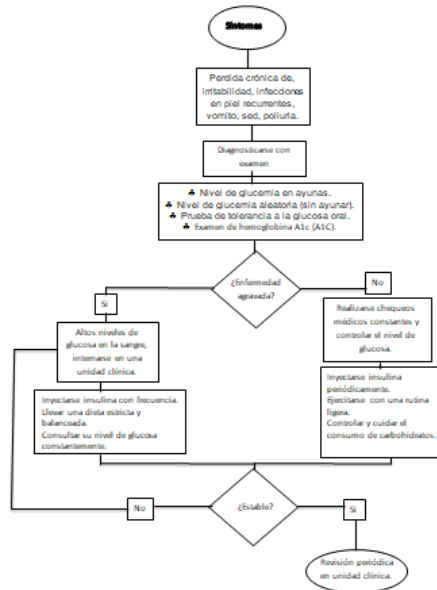
Resultado del proceso:

Agilizar el procedimiento de detección de DM1, permitiendo un acceso al paciente de su patología y un tratamiento adecuado, para mejorar los niveles de glucosa en su sangre implementando una dieta con los carbohidratos adecuados para su consumo y una rutina de ejercicio para mejorar su calidad de vida.

Elementos determinantes en la calidad del proceso:

Insumos: Insulina, lancetas, tiras reactivas.
 Infraestructura: Box clínico de atención por cada profesional de la salud.
 Tecnología: Glucómetro, Auto analizador automático, centrifuga.
 Capacidad técnica: análisis clínico asertivo, atención al paciente, trabajo en equipo, entrenamiento y capacitación previa.

Elabora un flujo grama



Reflexiona sobre la fluidez del proceso clínico analizado.

Es fundamental que exista una buena capacitación y administración dentro de una unidad de salud, para que brinde un servicio de calidad que abarque las diferentes áreas de especialización y cubrir la demanda de enfermedades crónicas no transmisibles que se presentan en diversos individuos mejorando la atención y dependiendo de la gravedad.

Propuestas atinentes de mejora

Incrementar el rango de capacitación a todos los individuos pertenecientes a una unidad clínica, solicitar más personal especializado en enfermedades crónicas, contar con más instrumentos de laboratorio para optimizar y mejorar la respuesta a este tipo de casos.

← Evaluación Final

34/40 points (85 %)

Cuestionario, 20 questions

✓ ¡Felicitaciones! ¡Aprobaste!

[Próximo artículo](#)

✓ 1. ¿Cuáles son los factores que determinan que algunos grupos poblacionales sean los más afectados por enfermedades crónicas?

2 / 2 puntos

✗ 2. ¿Qué segmentos etarios son los más susceptibles de ser afectados por los factores determinantes de las enfermedades crónicas?

0 / 2 puntos

✓ 3. ¿Cuál es la importancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en países con niveles de ingreso bajo y medio?

2 / 2 puntos

✓ 4. ¿Cómo se estructura el Sistema de Salud tradicional?

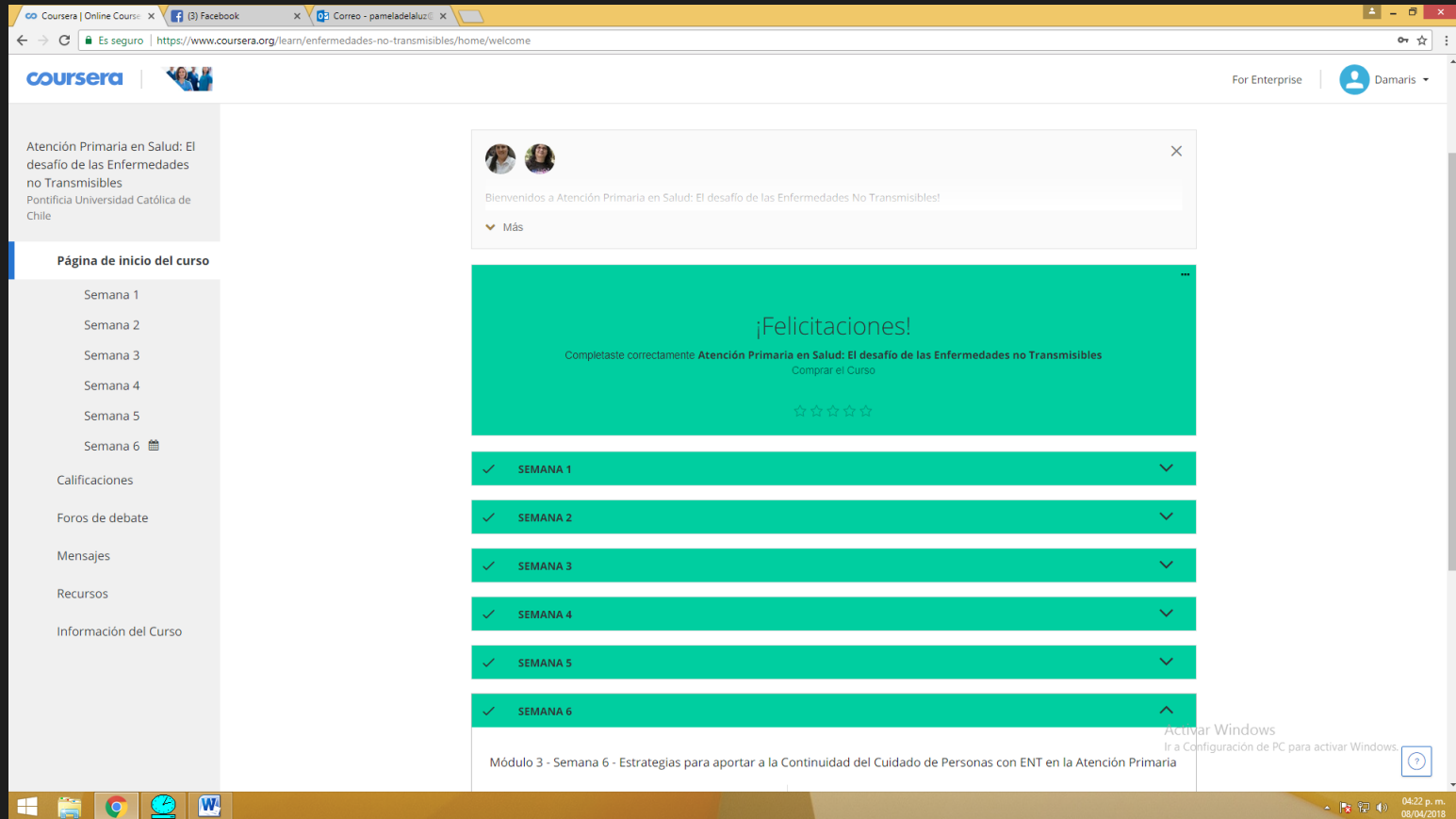
2 / 2 puntos

✓ 5. ¿Cómo se organiza el Sistema de Salud en la *lógica tradicional*?

2 / 2 puntos

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.

05



Grupo:103

DAMARIS PAMELA DE LA LUZ AGUILAR

Coursera