



Conferencia Internacional Proyecto Equity-LA II

*Contribución de las reuniones conjuntas entre médicos generales y especialistas para la mejora de la coordinación en Bogotá-Colombia.
Sostenibilidad y aplicabilidad
a otros contextos*

www.equity-la.eu

Santiago de Chile, 27 de junio 2019



Contenidos

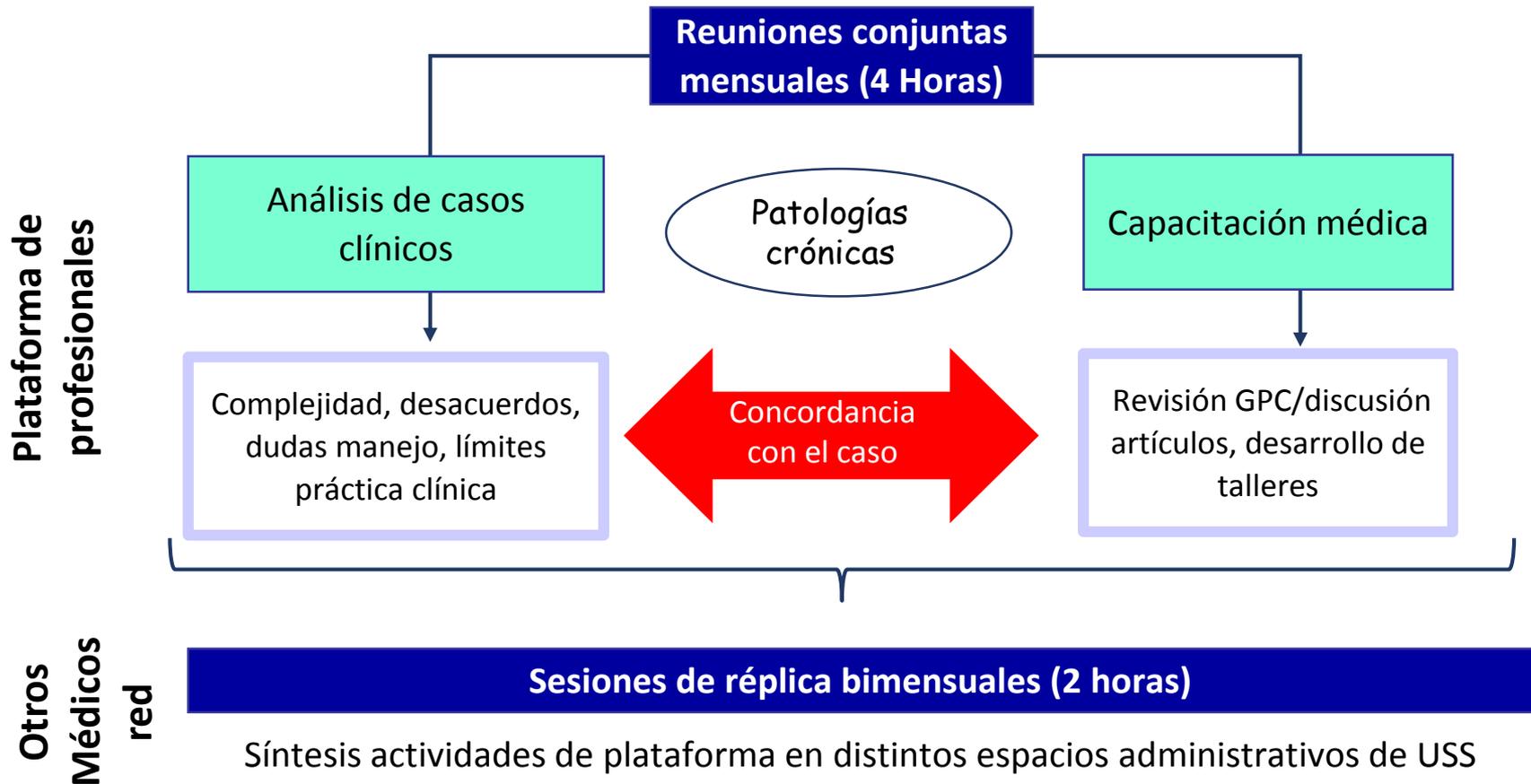
1. Contribuciones de las reuniones conjuntas entre médicos generales y especialistas
2. Sostenibilidad y aplicabilidad en otros contextos
3. Conclusiones

Contribuciones de las reuniones conjuntas entre médicos generales y especialistas

Evaluación cualitativa

- Impacto en la coordinación clínica entre niveles de atención
- Impacto sobre los algunos factores
- Otros impactos

Descripción de la intervención



Impacto de las intervenciones

Coordinación clínica

- Mejoró el acuerdo clínico en relación con el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes
 - ✓ mayor confianza del ME en MG
 - ✓ adherencia de los MG a GPC
 - ✓ ME reconoce limitaciones que el SGSSS impone al MG → alternativas de manejo clínico
- Mejora comunicación entre MG y ME de PP → retroalimentación oportuna
- Mejoran criterios derivación
 - ✓ mayor resolutiveidad MG
 - ✓ mejora oportunidad en la remisión al servicio adecuado
- Mejor seguimiento del paciente

Gestión
clínica

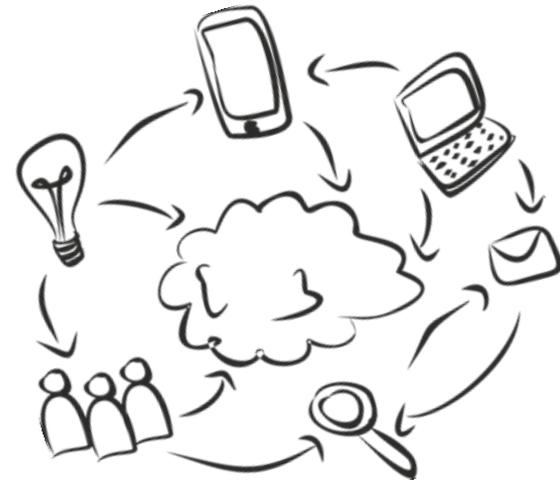
“...con el desarrollo de esta reunión nos dimos cuenta que los MG a veces remitíamos pacientes que podíamos manejar, y eso lo aprendimos de los especialistas, no necesariamente hay que remitir los pacientes hipertensos al especialista, si nos preparan mejor también la actividad de ellos pueden llegar a ser más efectiva” (PS AP Plataforma, Red intervención).

Impacto de las intervenciones

Coordinación clínica

Información

- Mejor registro de información clínica en formato de Referencia y Contrarreferencia e historia clínica.
- Mayor uso de mecanismos informales: WhatsApp, teléfono, correo electrónico



Impacto de las intervenciones

Factores

Organizativos

- Institucionalización de la estrategia de educación continua en un espacio formal de la red
- Mejoró el clima organizacional
 - ✓ Introducción de espacios que disminuyeron rutinas y prácticas centradas en productividad
 - ✓ Se generaron incentivos no económicos a favor de la coordinación

Individuales

- Mejora conocimiento, comunicación y confianza entre MG y ME
- Favorece el trabajo en equipo entre médicos y visión de red
- Disminuye relaciones de poder entre MG y ME
- Reconocimiento de los MG como referentes para la atención de pacientes con ECNT
- Mejores resultados de profesionales de PP en auditorías clínicas y evaluaciones de desempeño

Otros impactos en la red

Atención pacientes

- Calidad de atención
 - ✓ Mejora continuidad de relación → mayor vínculo médico-paciente
 - ✓ Favorece oportunidad de atención
 - ✓ Identificación y control oportuno del riesgo → reducción de complicaciones
- Promueve adherencia de pacientes a tratamientos → confianza en el manejo proporcionado por el MG

“al final se beneficiaron nuestros pacientes, y lo vimos como resultado al hacerles los controles, al mirar cómo estaba su patología, vimos la mejoría en esos pacientes, los mantuvimos estables, les disminuimos las entradas a urgencias por descompensación” (PS AP Plataforma, Red intervención).



Otros impactos en la red

Proceso interno

- Fortalece coordinación entre áreas administrativas y asistenciales
- Uso eficiente recursos (pruebas diagnósticas) → reduce costos atención
- Conciencia de directivos sobre importancia de coordinación asistencial

Políticas

- Contribución a procesos de acreditación institucional: fortalece investigación en la red, articulación academia-RISS
- Cumplimiento tiempos de formación profesional que exige la ley de talento humano en salud
- Favorece integración entre niveles en el marco del nuevo modelo de atención en red del distrito.

Sostenibilidad y aplicabilidad a otros contextos

Evaluación cualitativa

- Facilitadores y dificultadores
- Estrategias necesarias

Sostenibilidad y aplicabilidad de las intervenciones

*“...es muy viable porque se necesita este tipo de estrategias, por el impacto que da y porque se requiere esa comunicación entre el ME y el MG. Ese es un problema común en todas las redes y todos **necesitamos mejorar la atención al paciente**” (CCL, Red intervención).*



Sostenibilidad

Aplicabilidad

Factores facilitadores

- Existe interés de los MG y ME en participar de las RC
- Bajos costos de implementación
- Posible articulación con otros mecanismos de coordinación (consultas conjuntas)
- Método reflexivo permite análisis problemáticas similares en otras redes
- Articulada con Políticas nacionales
 - ✓ Política de Atención Integral de Salud
 - ✓ Ley de talento humano
- Confluencia con Políticas distritales
 - ✓ Modelo de reorganización de servicios

Sostenibilidad y aplicabilidad de las intervenciones

Sostenibilidad

Aplicabilidad

Factores dificultan

- Falta de continuidad en las políticas
- Exigencias de sostenibilidad económica de las redes: énfasis en la productividad
- Formas de contratación del recurso humano (contratos por prestación de servicios) → Limita la participación
- Baja disponibilidad de especialistas

*“...las directivas no ven que sea algo productivo... si a la gerencia no le parece importante que la educación de profesionales sea un punto para mejorar la parte económica, entonces toca que ellos tengan claro que **unificar criterios disminuye costos**, pero si a ellos no les parece que eso impacte, pues es difícil” (PS AP Plataforma, Red intervención)*

Sostenibilidad y aplicabilidad de las intervenciones

Sostenibilidad

Aplicabilidad

Elementos necesarios/ estrategias

- Voluntad política y compromiso de los directivos
- Destinación de recursos (espacios y tiempos de profesionales)
- Articulación de la estrategia con áreas administrativas y clínicas
- Socialización de resultados y alcances de las RC → Sensibilizar directivos sobre su importancia para coordinación clínica
- Evaluación de la costo-efectividad de la estrategia



Conclusiones

Conclusiones

- Las RC mostraron resultados en la mejora de las diferentes dimensiones de la coordinación asistencial, así como, en algunos factores que la influyen (políticos, organizativos y de profesionales).
- A pesar de que se reconoce que las RC favorecen los procesos de coordinación clínica, son de bajo costo y fácil implementación, su sostenibilidad solo es posible si se crean condiciones políticas distritales, institucionales y laborales para el logro de sus objetivos.
- Esta experiencia aporta evidencia importante sobre las ventajas, los factores que facilitan o dificultan su implementación, así como la identificación de elementos para su aplicación en otros contextos locales y regionales.
- Las RC son altamente replicables en otros contextos, debido a que la estrategia se soporta, en gran medida, en la decisión y compromiso de los actores involucrados para su implementación. Decidir aplicarlas no requiere de una infraestructura adicional, ni de alta tecnología.

¡MUCHAS GRACIAS!

Obrigado!