

Atencion Integrada Las Enfermedades Cronicas en Las Americas: Centro y Sur America

Algunos ejemplos de estrategias innovadoras
en el países seleccionados

Julio, 2016

Dra. M. Cristina Escobar

Fuentes de información

- Entrevista semi-estructurada a un profesional de alto rango en el Ministerio de Salud encargado de la prevención y control de las ENT de Argentina, Chile, México, República Dominicana y Puerto Rico.
- En base a los antecedentes entregados, revisión de las páginas web de los Ministerios de Salud para obtener mayores detalles sobre algunas sus estrategias.
- Unidad de Enfermedades no Transmisibles, OPS (Dr. A Barceló)

Apoyo de las autoridades para la prevención y control de las ENT

Escala 1-10

<p style="text-align: center;">Argentina</p>	<p style="text-align: center;">6</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles • Aprobación de la “Estrategia Nacional para la Prevención y Control de ENT” • “Proyecto de Protección de la población vulnerable contra las enfermedades crónicas no transmisibles”, Préstamo Banco Mundial, 2015
<p style="text-align: center;">Chile</p>	<p style="text-align: center;">7</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia Nacional de Salud para el Logro de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020 • Régimen de Garantías Explícitas en Salud (AUGE/GES) • Fondo de Farmacia APS: HTA, DM, Dislipidemia
<p style="text-align: center;">México</p>	<p style="text-align: center;">9</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades • Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, 2013
<p style="text-align: center;">República Dominicana</p>	<p style="text-align: center;">5</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan Estratégico para el Control Integrado de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles 2014-2017
<p style="text-align: center;">Puerto Rico</p>	<p style="text-align: center;">5</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Acción de Enfermedades Crónicas para Puerto Rico, 2014 - 2020

Monitoreo y evaluación de la calidad de la atención médica a los pacientes con EC

País	
<p>Argentina</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Evalúa la capacidad de los Centros en APS y equipos provinciales para proveer cuidados continuos y programados a personas con ENT y sus factores de riesgo.• Cada uno de los Programas en el marco del “Proyecto de Protección” tiene sus metas e indicadores específicos. Aquellas Provincias que cumplen con las metas reciben las transferencias financieras.
<p>Chile</p> 	<ul style="list-style-type: none">• La ENS contiene metas a alcanzar al 2020 para las ENT prioritarias.• Cada establecimiento en APS debe reportar el logro de metas específicas e indicadores de actividad asociados a incentivos financieros (ej. Cobertura y tasas de control de pacientes DM/HT/dislipidémicos)
<p>México</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Observatorio Mexicano en EC evalúa desempeño estatal en-línea y tiempo real, las Redes de Excelencia en Diabetes (REDES) y el Sistema de Información en Crónicas (SIC). El SIC está instalado en más de 12.000 unidades de salud y captura información de los pacientes y los resultados del tratamiento.
<p>República Dominicana</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Sistema preliminar que solo monitorea la productividad del sistema. En etapa de diseño una política de evaluación de desempeño
<p>Puerto Rico</p> 	<p>La atención de los personas indigentes la realizan médicos en práctica privada (IPA: Independent Physician Association), contratados por el seguro de salud con fondos federales. No manejan información sobre el número de pacientes con EC.</p>

Áreas de demostración

<p>Argentina</p> 	<p>No tiene un área de demostración. El Programa REDES incluye a 12 provincias con experiencias dirigidas a mejorar el manejo de las personas con hipertensión arterial.</p>
<p>Chile</p> 	<p>Chile participa junto a Colombia, Cuba y Barbados en el Proyecto Global para la Estandarización del Tratamiento de la Hipertensión Arterial (GSHTP), OPS-CDC *, cuyo objetivo es lograr un aumento significativo del nivel de control de la presión arterial en hipertensos.</p>
<p>México</p> 	<p>Existen unidades especializadas (UNEMES) para el control de pacientes con patologías crónicas específicas; se realiza supervisión para evaluar la calidad de la atención de los pacientes en estas unidades.</p>
<p>República Dominicana</p> 	<p>La Región de Valdesia en el sur-oeste del país, es un área piloto para la implementación de los componentes del Modelo de Atención de Pacientes con EC, incluye el uso del Pasaporte de Cuidados Crónicos. En la provincia de Puerto Plata, al norte del país, se desarrolla un proyecto conjunto con dos ONG en prevención de la diabetes y la capacitación del equipo de salud en el manejo integral de estos pacientes.</p>
<p>Puerto Rico</p> 	<p>Proyecto demostrativo en el Automanejo de la Diabetes, cuyo objetivo es educar a las personas de la comunidad para la prevención y control de la diabetes, en 4 comunas de Puerto Rico: Isabela, Moca, San Sebastián, y Añasco. Inicio 2014. Basado en el Currículo educativo de la Midwest Latino Health Research, Training and Policy Center, Universidad de Illinois, Chicago</p>

Principales desafíos

Argentina 	<ul style="list-style-type: none">• La implementación de las recomendaciones de las Guías Clínicas para la prevención y manejo de las ENT• La reorientación de los servicios hacia la atención de las necesidades de los pacientes con EC en un país federal
Chile 	<ul style="list-style-type: none">• El bajo nivel de cultura preventiva que existe en todos los niveles
México 	<ul style="list-style-type: none">• Resistencia al cambio de los profesionales para utilizar los sistemas de información en-línea.
República Dominicana 	<ul style="list-style-type: none">• Lograr los Recursos Financieros para apoyar la implementación del Plan Estratégico 2014-2017
Puerto Rico 	<ul style="list-style-type: none">• Lograr financiamiento permanente para los programas de prevención y control de ENT.

Lecciones aprendidas

Argentina 	La necesidad imperativa de disponer de un sistema de información unificado y avanzado que permita monitorear la calidad de la atención de los pacientes con enfermedades crónicas.
Chile 	Necesidad de hacer una migración progresiva de un modelo de atención de patologías agudas a un modelo de atención de pacientes crónicos. Los cambios en la modalidad de atención deben ser facilitados por nuevas estructuras, procesos y herramientas con el potencial de prevenir hospitalizaciones innecesarias, reducir costos y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.
México 	Importancia de un sistema de información unificado, columna vertebral del sistema de salud, que ha permitido ordenar todas las acciones en un sistema en-línea, y le ha otorgado mayor transparencia al sistema.
República Dominicana 	Necesidad imperiosa de un programa de capacitación en servicio para médicos recién egresados de la Universidad; no están preparados para atender las necesidades de los pacientes con EC.
Puerto Rico 	Importancia de integrar la educación y el automanejo en la atención clínica de las personas con EC, única manera de mejorar los resultados.

Principales logros

<p>Argentina</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Poblacional: Políticas para reducir el consumo de sal, el tabaquismo y la eliminación de las grasas trans.• Ministerio de Salud: vigilancia de las ENT y sus factores de riesgo que permite contar con información oportuna, válida y confiable que se constituye en un insumo básico para la práctica de una salud pública basada en la evidencia.• Servicios de salud, la capacitación de los equipos de salud en la implementación de las recomendaciones de las guías clínicas con una masa crítica de agentes para el cambio.
<p>Chile</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Política Pública: Régimen de Garantías Explícitas en Salud (AUGE/GES)• Programa Salud Cardiovascular : enfoque de riesgo CV que incluye a las personas con DM, HTA y dislipidemia.
<p>México</p> 	<ul style="list-style-type: none">• La medida de salud pública más exitosa ha sido la reducción en un 6% en el consumo de bebidas azucaradas como resultado del aumento de impuestos, en un plazo muy breve, año y medio.
<p>República Dominicana</p> 	<p>La institucionalización del tema de las EC en el Ministerio de Salud con la creación de la División de Crónicas; ha permitido poner el tema en las agendas de las autoridades nacionales y regionales.</p>
<p>Puerto Rico</p> 	<p>El Programa de Automanejo, basado en los currículi de las Universidades de Stanford (Masters Trainers) e Illinois (líderes y educadores de pares); ha permitido la creación de una Red de colaboración, con una masa crítica de profesionales entrenados para hacer la capacitación en los lugares de trabajo y así dar un mayor alcance al Programa.</p>

Evaluación de la implementación del Modelo de Cuidados Crónicos en 18 países, 2013-2016

Aplicación Instrumento ACIC* (Assesment Chronic Illness Care)

País	Año	N	ORGANIZACIÓN DE ATENCIÓN A LA SALUD	DISEÑO ENTREGA DE SERVICIOS	SISTEMA INFORMACIÓN CLINICO	APOYO DECISIONES	APOYO AUTO MANEJO	MODELO CUIDADOS CRÓNICOS
Argentina	2016	24	5.8	5.1	5.1	6.2	6.2	5.7
Brazil	2013	20	4.9	5.5	5.8	4.2	4.0	4.9
Belize	2014	2	6.0	5.3	7.3	5.4	3.5	5.5
Bolivia	2014	2	3.0	4.4	3.9	2.7	5.0	3.8
Chile	2016	84	7.4	6.5	8.1	7.9	4.9	7.0
Colombia	2013	3	6.1	6.2	5.4	1.2	5.5	4.9
Costa Rica	2014	4	6.5	4.7	8.2	8.6	6.3	6.8
Cuba	2014	4	6.5	7.8	7.9	6.3	8.6	7.4
R Dominicana	2016	1	10	9.1	5.0	6.0	4.3	6.9
El Salvador	2014	2	4	5.9	2.9	1.3	3.3	3.5
Honduras	2014	3	0.0	3.4	1.3	0.0	0.6	1.1
Mexico	2016	9	6.7	7.0	7.5	8.4	7.1	7.3
Nicaragua	2016	24	6.8	6.6	5.3	7.0	3.8	5.9
Panama	2014	69	4.7	4.4	2.2	1.7	1.5	2.6
Paraguay	2016	3	6	6.1	2.9	8.0	6.2	5.8
Peru	2014	8	3.0	4.4	2.2	1.7	1.5	2.6
Puerto Rico	2016	1	3	5.5	6.3	10.0	7.1	6.4
Uruguay	2014	1	6.0	5.6	4.6	4.5	6.7	5.5

*Recopilación de la Unidad de ENT, OPS

Experiencias/estrategias innovadoras

Argentina

Programa REMEDIAR + REDES*

Objetivos

1. Fortalecimiento de Redes de Salud

Impulsa **Proyectos Provinciales** y **Proyectos Locales Participativos**. Cada provincia, a partir de la realización de un diagnóstico, define las actividades más pertinentes para consolidar redes de salud provinciales y municipales. El abordaje desde estos niveles se complementa con el apoyo a la programación local mediante los Proyectos Locales Participativos que tienen el objetivo de promover la participación comunitaria.

2. Provisión de medicamentos esenciales

Fortalece la capacidad de respuesta del Primer Nivel de Atención a través del **envío de botiquines** con medicamentos esenciales y otros insumos del MSAL, a más de 6.600 Centros de Atención Primaria de la Salud.

3. Capacitación de los recursos humanos en salud

Promueve la **capacitación permanente** de los recursos humanos en salud a partir de diferentes instancias formativas orientadas a la actualización de conocimientos de los equipos de salud del Primer Nivel de Atención y de las Redes.

* <http://www.msaludsgo.gov.ar/web2/?cargar=articulo&id=95>

Chile

Servicio de Salud Talcahuano, Hospital las Higueras **Programa de Teleprocesos en Red**

- Nuevo modelo de Asistencia Médica Especializado para la toma de decisiones a la distancia
- Utiliza una plataforma online para:
 - priorizar diagnósticos
 - responder interconsultas
 - Informar imágenes radiológicas y electrocardiográficas
- Ha contribuido a:
 - ↓referencias de pacientes al hospital
 - ↓listas de espera
 - ↓ tiempos de acceso a especialistas y exámenes
 - Generar mayor equidad

<https://www.youtube.com/watch?v=xL71vWBvagw>

México

Unidades de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas (UNEMES-EC)

- **Objetivo:** Contribuir a prevenir y tratar las ENT de mayor prevalencia que busca garantizar la atención integral e interdisciplinaria de la población, contribuyendo a reducir la saturación y costos de operación de los hospitales.
- Instancia intermedia entre el primer nivel de atención y el hospital
- Atención de personas con DM, HTA, dislipidemia, SM y obesidad por un equipo de salud
- Inicio 2007; a finales de 2011 habían 83 de estas unidades distribuidas en 29 estados.
- **Resultados***
 - UNEMES alcanzan mayores porcentajes de control de pacientes diabéticos e hipertensos que las unidades tradicionales del país
 - Personal motivado y excelentes niveles de satisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de los servicios que brindan
- **Recomendaciones**
 - Mejorar el abasto tanto de medicamentos como de reactivos diagnósticos
 - Ampliar los horarios de atención y mejorar la ubicación de nuevo UNEMES-EC para facilitar el acceso