

P1

Título de la iniciativa

TEJIENDO REDES EN SALUD: REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

P2

Categoría de la iniciativa Seleccione por favor la categoría principal identificada.

6. Prácticas para la comunicación efectiva entre profesionales de salud

P3

Institución ejecutora

HOSPITAL NACIONAL PROF. ALEJANDRO POSADAS

P4

Servicio donde se ejecuta la iniciativa

OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

P5

Provincia

Buenos Aires

P6

Ciudad(es)

MORÓN

P7

Localidad(es)

EL PALOMAR

P8

Nombre de la persona a cargo (coordinador)

DRA SORROCHE CAROLINA

P9

Nombres de integrantes del equipo

LIC CABRERA SILVIA; DRA CECILIANO VERONICA; LIC FELIPE LOZANO MA.ELENA; ADM SAPIA NATALIA; LIC TOLSÁ LAURA

P10

Mails de contactoProporcione al menos un correo electrónico para poder contactarnos

Mail 1 **RYCPOSADAS@GMAIL.COM**

Mail 2 **REFYCONTRAREF@HOSPITALPOSADAS.GOV.AR**

Mail 3 **DRACAROLINASORROCHE@HOTMAIL.COM**

P11

Teléfono de contacto

-

Página 3: Descripción de la iniciativa

P12

Inicio de implementación de la iniciativa

Especifique la fecha de inicio **02/05/2014**
de implementación de la
iniciativa

P13

Finalización de implementación de la iniciativa

El encuestado omitió esta pregunta

P14

¿La iniciativa se encuentra en curso actualmente?

Sí

P15

Fundamentos de la iniciativa¿Cómo surgió la iniciativa? ¿Qué buscaba la iniciativa? Extensión máxima 500 palabras. Requisito excluyente.

La idea de trabajo en red se funda en múltiples antecedentes históricos y lineamientos internacionales: Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, Redes integradas de Servicios de Salud, OPS; Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. En Argentina se enfatiza este concepto en el Programa Redes en Salud 2021-2023, del Ministerio de Salud de la Nación.

En el hospital Posadas se comienza a trabajar desde esta perspectiva en el año 2007 cuando el Servicio de Pediatría adhiere al Programa Nacional de Infecciones Respiratorias Agudas Bajas (IRAB) A partir del éxito de la estrategia de referencia y contrarreferencia del IRAB, surge la idea de construir un dispositivo articulador para dar respuesta adecuada a las necesidades de la población ampliando las líneas de cuidado. Este proyecto ha permitido visibilizar la necesidad de priorizar la atención de la alta complejidad en todas sus áreas en función a la creciente demanda.

La MISIÓN del dispositivo es conformar una oficina de Referencia y Contrarreferencia en el marco de una red de servicios asistenciales, articulándose con efectores de salud de distintos niveles de complejidad con el objetivo de facilitar el cuidado de la salud integral.

Su VISIÓN propone ser una oficina que gestione en red, promueva y formalice acuerdos institucionales con una lógica de colaboración, cooperación y asociación entre los distintos efectores de salud públicos con responsabilidad en el cuidado de la salud de las personas.

P16

Objetivos de la iniciativaExtensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Objetivo estratégico general

Trabajar en red articulando los distintos niveles de complejidad sanitaria, transversalizando el cuidado integral de las personas, bajo los principios de equidad, accesibilidad y calidad en servicios de salud, valiéndose del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) en salud para su desarrollo.

Objetivos estratégicos específicos

- Fortalecer el concepto de salud integral de las personas.
 - Propiciar y fortalecer el vínculo permanente entre los efectores de la red sanitaria.
 - Trabajar conjuntamente con las distintas áreas del hospital para la referencia de población según criterios acordados.
 - Socializar el circuito de referencia-contrarreferencia a los actores de la red y a la población afectada.
 - Promover un vínculo bidireccional para la continuidad del cuidado de las personas, articulando su seguimiento en el nivel de complejidad que se adecue a sus necesidades.
 - Promover el trabajo interdisciplinario entre los equipos para el cuidado de la salud.
 - Generar mejoras en los procesos asistenciales fortaleciendo los circuitos de comunicación y sistematizar la información bajo las TICs.
 - Contribuir con el cumplimiento de las leyes y la implementación de los programas de salud vigentes.
-

P17

Destinatarios de la iniciativa¿ Quiénes fueron los beneficiarios? ¿Qué cobertura se logró?Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

La población atendida en el hospital que requiera seguimiento de baja complejidad en forma articulada con APS o que necesitan su búsqueda activa para la revinculación asistencial hospitalaria, de forma tal de poder dar continuidad a sus cuidados de salud.

P18

Descripción de la iniciativa¿ En qué consiste la iniciativa? Principales actividades?Extensión máxima: 1000 palabras. Requisito excluyente.

Actividades desarrolladas

- a). Difusión de los objetivos, actividades y resultados del dispositivo, para los equipos de salud internos y externos, y la comunidad en general.
- b). Reuniones periódicas con referentes municipales, regionales, provinciales e intrainstitucionales presenciales y/o virtuales.
- c). Referencia de las personas para su seguimiento en el nivel de complejidad que se adecue a sus necesidades mediante la utilización de herramientas tecnológicas que permitan el fortalecimiento de la comunicación con los distintos efectores de la red: Mails, llamados telefónicos y uso de mensajería instantánea (WhatsApp), diseño de planillas drive, utilización de la Historia clínica digital como medio de comunicación e información de las acciones realizadas con los equipos internos.
- d). Monitoreo de la implementación de la estrategia.

Estrategia integral en red

→ Modalidad de Vinculación:

El vínculo es considerado como el pilar fundamental para la construcción de redes.

Desde nuestro dispositivo promovemos la Asociación como la instancia de trabajo conjunto más asertiva atravesando las distintas etapas de vinculación.

→ Formas de Abordaje de las Referencias:

- Gestiones Específicas.

Son gestiones que nacen desde los equipos de salud internos, que requieren una articulación inmediata- directa- individual con referentes de Salud territorial vehiculizando información socio-sanitaria para la resolución conjunta de situaciones inéditas- específicas de los usuarios/as. Puede inducir nuevos vínculos o fortalecer los ya establecidos. Incluye replicar circuitos de respuesta previos o diseñar nuevos, entre los actores de la Red.

- Ejes/ Líneas de cuidado.

Llamamos “Eje” al conjunto de procedimientos sistematizados acordados con los equipos internos y externos intervinientes, a través de reuniones y acuerdos para generar la referencia de pacientes que requieren un seguimiento longitudinal de sus cuidados de salud.

P19

Resultados de la iniciativa¿Cuáles fueron los resultados más importantes? ¿Qué evidencias avalan los resultados?
Extensión máxima: 1000 palabras. Requisito excluyente.

Se lograron 57505 gestiones desde la creación de RyCR.

Inicialmente, la red externa estaba constituida por seis municipios y la información se compartía mediante Mail bisemanal. Luego de acuerdos institucionales, se logró la asociación con 26 jurisdicciones de la provincia de Buenos Aires formalizando y monitoreando las acciones mediante planilla Drive diariamente.

Paulatinamente, nuevas áreas del hospital se incorporan a la estrategia, logrando la asociación con 61 equipos internos de 69 vinculados.

Nos encontramos en permanente vinculación con la Red para el diseño y monitoreo del proceso, con el fin de una mejora continua.

Sólo en el año 2022 se generaron 426 vinculaciones estratégicas con la red interna y 337 con la red externa.

En el año 2014 eran referenciadas situaciones pertenecientes al eje materno-infantil (IRAB, Neonatología y Alta Conjunta).

Actualmente se lograron 14 líneas de cuidado y gestiones específicas inéditas, que incluyen personas de diferentes grupos etarios, para continuar los cuidados de la salud.

P20

Indicadores y medios de verificación¿Cómo se midió el éxito del cumplimiento de los objetivos?Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Indicadores de Producción: Expresan la cantidad de gestiones generales totales y discriminadas por ejes que realiza el dispositivo.

Por otro lado, se informa el contacto efectivo total y disgregado por eje de trabajo.

Indicadores de Proceso: Expresan la cantidad de reuniones estratégicas con actores internos y externos de la red, con el objetivo de planificar, monitorear, evaluar y mejorar la eficacia y efectividad de cada eje y sus respuestas, así como también relevar las necesidades de creación de nuevas líneas de cuidado.

Indicadores de Calidad: expresan la característica del vínculo obtenido con la Red. Desde nuestra perspectiva se apunta a construir vínculos bajo la modalidad cooperación- asociación. Medimos la cantidad de efectores internos y externos bajo esta modalidad asumiendo la referencia como objetivo común, en relación al total de los equipos vinculados.

Indicadores Trazadores: Ilustran los avances del dispositivo acordes a leyes/ programas vigentes, generando líneas de trabajo afín y su análisis posterior.

P21

Principales fortalezas de la iniciativaExtensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Flexibilidad y Resiliencia

Capacidad de vinculación

Talento humano

Valores

Trabajo en equipo interdisciplinar

Sentido de Pertenencia y convicción

Perseverancia y empatía

Apoyo institucional

P22

Obstáculos presentados durante la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Dispositivo innovador dentro de una cultura organizacional ya instituida

Modelo Médico hegemónico y hospitalo céntrico

Contexto de Tensión laboral

Coexistencia de varias modalidades de traspaso de información: Historia clínica en diferente formato y en paralelo. Implementación del nuevo sistema de HC (Tasy)

Insuficiente confianza en el trabajo en Red

Inequidad en la distribución del recurso (tecnológico y capital humano)

Registro incompleto del Dato filiatorio

P23

Gestión

Tipo de apoyo recibido

P24

En caso de haber recibido algún tipo de apoyo, ¿quién lo ha proporcionado?

Dirección de Redes de Salud, Dirección Médica- Asistencial y Dirección de Calidad

P25

Justificación de la Buena Práctica en Seguridad de Pacientes ¿Por qué considera que es una Buena Práctica en Seguridad de Pacientes? Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

El dispositivo, en tanto articulador y de apoyo a los equipos de salud, se propone mejorar la calidad de los servicios de atención, reforzar el primer nivel, y optimizar el uso de los recursos.

Fomentamos el cuidado integral y humanizado de la salud de la población centrande la mirada en las personas bajo el concepto de “ciudadanos sanitarios”, entendiendo desde esta óptica, al derecho a la salud como algo que se construye y se conquista, por lo que resulta importante incorporar la perspectiva de la participación ciudadana en la toma de decisiones. e incidencia en políticas públicas sanitaria.

Para esta tarea, el traspaso de información se realiza mediante planilla Drive compartida con referentes de salud municipal, previa convalidación de direcciones de correos electrónicos por las secretarías de salud correspondientes, preservando la confidencialidad de los datos socio-sanitarios compartidos, según lo establece la Ley 25.326 de Protección de Datos Personales y la Ley N° 26.529 de los Derechos del Paciente, sus modificatorias y complementarias.

P26

Principales lecciones aprendidas Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Nos enfrentamos a un sistema de salud fragmentado, con un contexto cambiante que requiere la revinculación permanente. La formalidad institucional del dispositivo permite dar continuidad al trabajo más allá de los vínculos personales. En relación a los obstáculos internos notamos dificultades conceptuales y prácticas, como la falta de tiempo, capital tecnológico y humano, destinando poco recursos al trabajo en red. Por lo tanto, su implementación requiere de una transformación de la cultura organizacional, con resiliencia y flexibilidad. El equipo de salud a cargo consensua verbalmente con la persona la importancia de dar continuidad de cuidados y se ofrece el seguimiento cercano a su domicilio . Se informa que un referente de salud municipal se contactará para tal fin.

P27

Recomendaciones para replicar la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras.

Como parte de los objetivo del dispositivo se realizan capacitaciones para replicación de nodos de Redes.

P28

Estoy de acuerdo con lo expresado

Consentimiento informado Al completar este formulario usted acepta los criterios que establece la OPS en el texto, da su conformidad y autoriza expresamente a la OPS a lo siguiente: (1) recolectar la información que proporcione a través del formulario, (2) almacenar dicha información, (3) procesar y utilizar dicha información en los términos indicados. De igual forma, usted certifica que, según su leal saber y entender, la información facilitada en el formulario y en la documentación que proporcione es exacta y veraz, así como que dispone de los permisos necesarios para usar, divulgar y transferir esta información a la OPS. Asimismo, certifica que el uso de esta información por parte de la OPS no infringe ningún derecho de terceros. La OPS se reserva el derecho de modificar las condiciones de esta propuesta.
