



Conferencia Internacional Proyecto Equity-LA II Mesa de diseño e implementación intervenciones

Incorporación de la Hoja de Referencia y Contrarreferencia como estrategia para la mejora de la coordinación de la atención y cambio del modelo de atención en Uruguay

www.equity-la.eu

Santiago de Chile, 26 de junio 2019



Contenidos

1. El proceso de diseño de la hoja de referencia y contrarreferencia
2. La implementación de la hoja de referencia y contrarreferencia
3. Conclusiones

El proceso de diseño de la hoja de referencia y contrarreferencia

- Área de intervención
- El diseño de la/s intervención/es
- La/s intervención/es programada/s

Área de intervención



Localidades Participantes



Unidades asistenciales

Fray Bentos	1 CENTRO DE 2NA
	3 CENTROS DE 1NA
Young	1 CENTRO DE 2NA
	3 CENTROS DE 1NA
Mercedes	1 CENTRO DE 2NA
	5 CENTROS DE 1NA
Carmelo	1 CENTRO DE 2NA
	2 CENTROS DE 1NA
Nueva Palmira	1 CENTROS DE 1NA
TOTAL	18 UNIDADES ASISTENCIALES



271.684 hab. En la Red Oeste Litoral



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA URUGUAY



UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

RED OESTE LITORAL (Intervención)

RED OESTE CENTRO (Control)

Proceso participativo de diseño de la intervención



5

Elaboración de un formulario de referencia y contrarreferencia unificado para la Red

4

Auditoría de 30 Historias Clínicas (10 por departamento)

3

Selección priorizada de tema de intervención:

Adopción HR/CR = herramienta de formalización + cambio de praxis CA/NA

2

Problemas seleccionados:

- ***Falta de comunicación formalizada entre niveles***
- ***Prácticas clínicas fragmentadas y poco referenciadas***

1

Presentación y análisis de resultados del Estudio de Línea de base a CCL y PP



Descripción de la intervención

OBJETIVO PRINCIPAL

Promoción de una nueva cultura y organización de la coordinación de la atención entre niveles a partir de la adopción e incorporación formal en la RI de una hoja de referencia y contrarreferencia



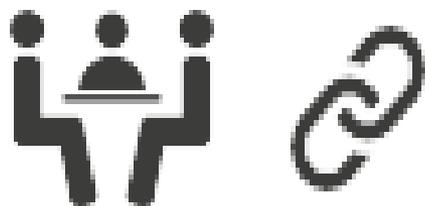
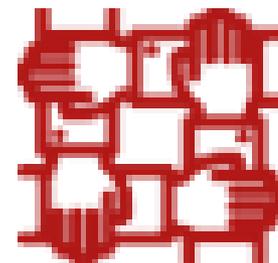
Sub Red Litoral Oeste	
Formulario de Referencia y Contrarreferencia	
Hoja de Referencia	
Nombre y apellido del usuario: _____	
C.I.: _____	Edad: _____
Unidad Asistencial de origen:.....	
Fecha de derivación:.....	
Especialista al que se refiere:.....	
Motivo de derivación	
Consignar: Estudios realizados con resultados, fecha y lugar de realización / Cuadro clínico / Diagnóstico / Tratamiento: tipo y fecha	
_____ _____ _____	
Médico que refiere (Nombre y Firma)	
_____ _____	_____
Hoja de Contrarreferencia	
Unidad Asistencial	
Fecha de contrarreferencia	
Informe de intervención	
Consignar: Estudios realizados / Informe clínico / Diagnóstico / Tratamiento / Seguimiento (incluyendo fecha de próxima visita si previsto)	
_____ _____ _____	
Médico que contrarrefiere	
Nombre y Firma - Especialidad	
_____ _____	_____

IMPRESA ESCA

Descripción de la intervención

OBJETIVOS SECUNDARIOS (POST EQUITY)

Promover el desarrollo de un dispositivo de interconsultas y análisis clínico compartido de casos complejos



Creación de una figura de enlace en los equipos de la Red para la gestión de la CA entre NA

La implementación de la hoja de referencia y contrarreferencia

- **El proceso de implementación**

El proceso de implementación

Primera Fase (3 meses)

- 1. Inducción a los profesionales de la Red:** los profesionales de la PP realizan reuniones de presentación del proyecto, la intervención, su flujograma de utilización y demás materiales de apoyo
- 2. Implementación gradual:** de 9 a 17 Unidades Asistenciales
- 3. Monitoreo dinámico:** referentes + visitas y seguimiento telefónico por EI

Evaluación intermedia

Segunda Fase (3 meses)

- 4. Ajustes:**
 - Aplicación de protocolo de implementación y monitoreo con referentes
 - Ampliación de UA participantes : se suma 1 UA de Río Negro
- 5. Auditoria 225 HR/CR**
- 6. Sistematización de la experiencia** por EI + PP + CCL

189 profesionales implicados directamente (estimación para 18 UA)

Médicos de 1NA y 2NA: 60 (49 declaran conocer HR/CR Equity en encuesta COORDENA 2017) /

Lic. Enfermería: 42 / Aux. Enfermería: 56 / Administrativos: 31

Resultados de la evaluación cualitativa

Entrevistas individuales y grupales a profesionales y gestores de la Red

- Opiniones sobre el proceso IAP y contenido intervenciones

Evaluación del proceso IAP

Selección y diseño



Valoración positiva del proceso:

- ✓ Aportó instancias de reflexión e insumos para pensar la práctica diaria
- ✓ La interdisciplinariedad de los equipos fue enriquecedora

Método IAP

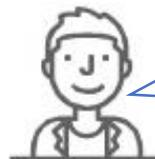
“Lo mejor es que haya salido de la gente que está trabajando en eso y no de alguien que lo ve de afuera...” (PP)



- ✓ Permitió que los actores generaran una intervención acorde a sus necesidades y posibilidades

Equipo de Investigación y Rol del CCL

- ✓ El respaldo académico/formativo del Equipo de Investigación fortaleció a las Unidades
- ✓ Factores de contexto institucional impactaron sobre el desarrollo del rol del CCL



“dificultades que tuvieron que ver con la situación institucional de ASSE, hicieron que los miembros del CCL no siempre estuvieran totalmente disponibles para pensar en el diseño de la intervención” (CCL)

Evaluación de la implementación de la intervención

Contenido

- ✓ La adecuación de la hoja de R/CR favoreció la adhesión de los profesionales



"La idea en sí es lo que más motiva, porque es algo que vemos y que luchamos cotidianamente. Eso fue el mayor impulso, decir: qué bueno, al final se está haciendo algo por esto" (PP)



"Desde el punto de vista de organización de los servicios, mejora el tránsito de pacientes entre niveles de atención" (CCL)

- ✓ La hoja de R/CR formalizó y ordenó el sistema

- ✓ La intervención favoreció la promoción de una cultura de referenciación y contrarreferenciación que no estaba instalada

"Cambiar algo rutinario es complicado, insistir que se use la hoja, al principio no quedaba claro, después sobre la marcha cambió. Facilita que se use para todas las especialidades" (PP)



Recursos

- ✓ La disponibilidad de recursos materiales necesarios facilitó la implementación
- ✓ Tiempos de atención especializada dificultaron la evaluación de la implementación en los tiempos del proyecto
- ✓ Baja disponibilidad de profesionales (médicos) dificultó la participación

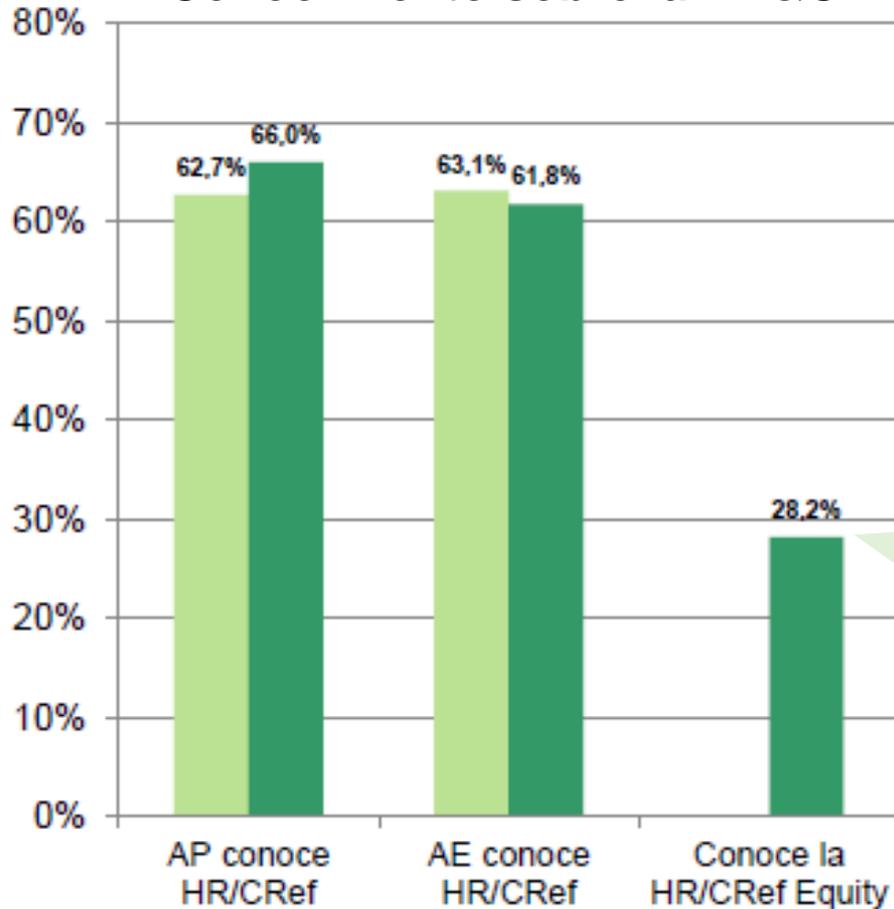


Resultados de la evaluación cuantitativa

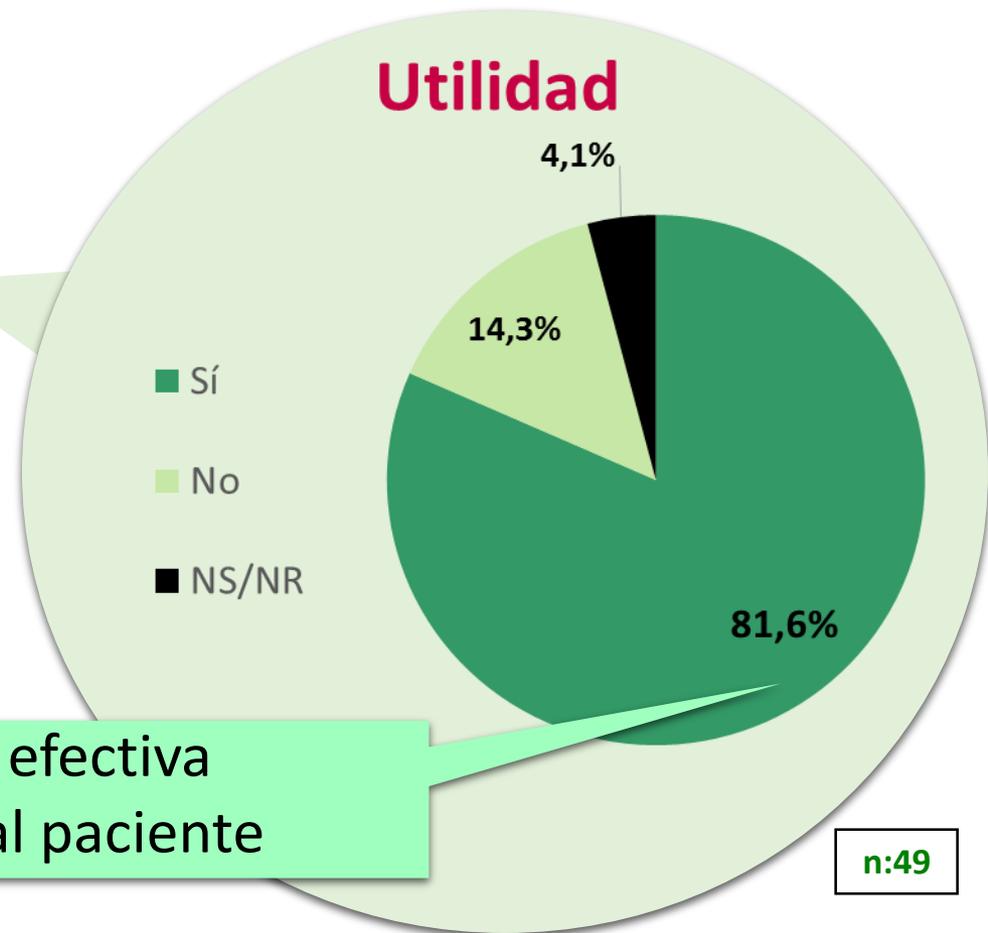
Encuestas a médicos y usuarios de la Red

Evaluación del proceso: conocimiento, uso, utilidad y dificultades - MÉDICOS

Conocimiento sobre la HR&CR



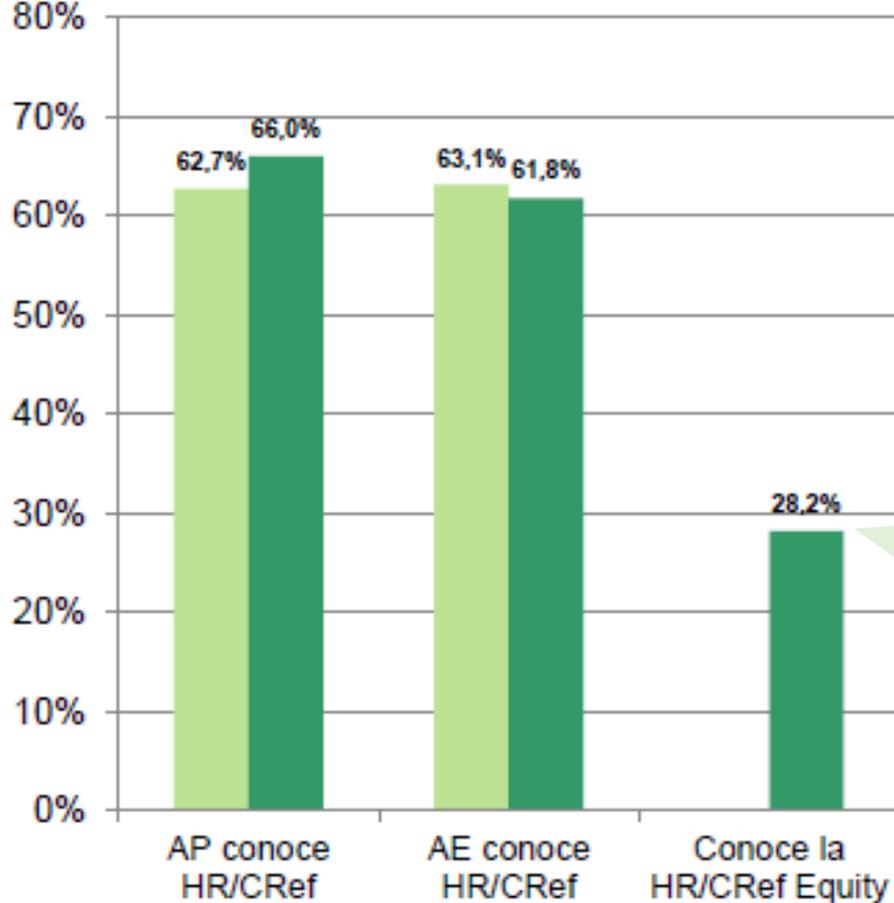
RI-2015	n: 51	n: 122	n: ---
RI-2017	n: 53	n: 123	n: 174



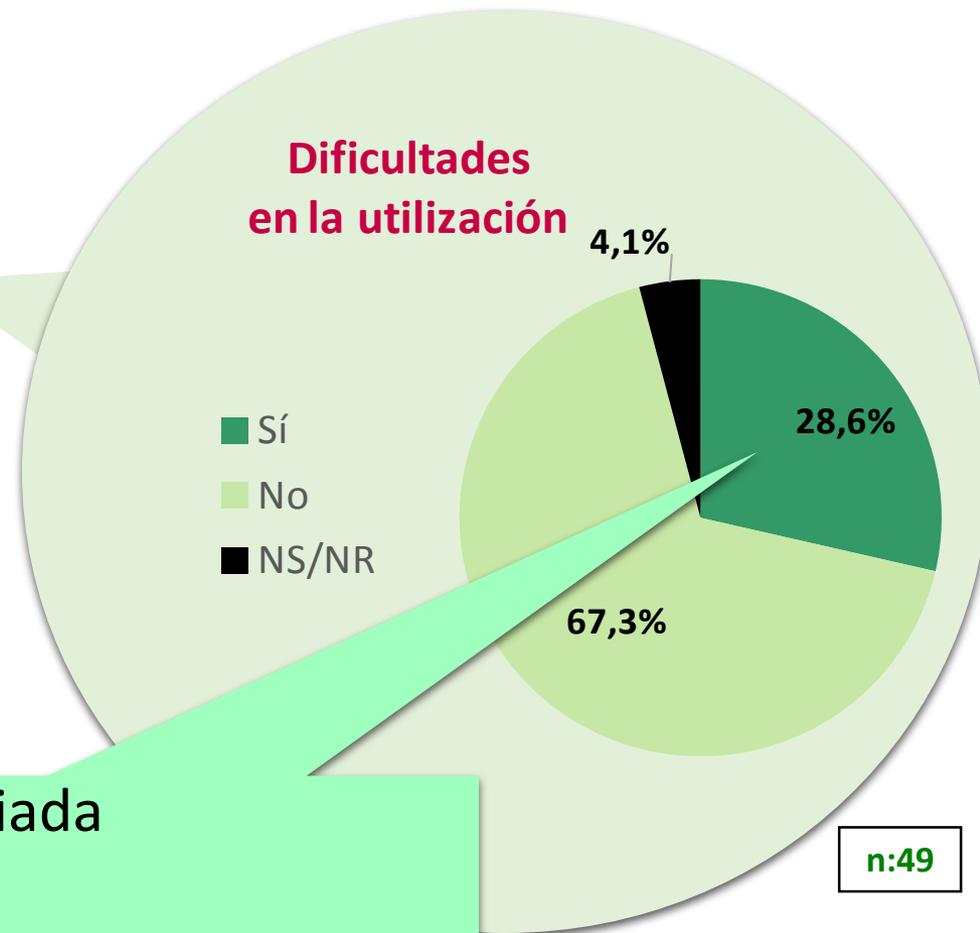
- Vía de comunicación efectiva
- Facilita la asistencia al paciente

Evaluación del proceso: conocimiento, uso, utilidad y dificultades - MÉDICOS

Conocimiento sobre la HR&CR



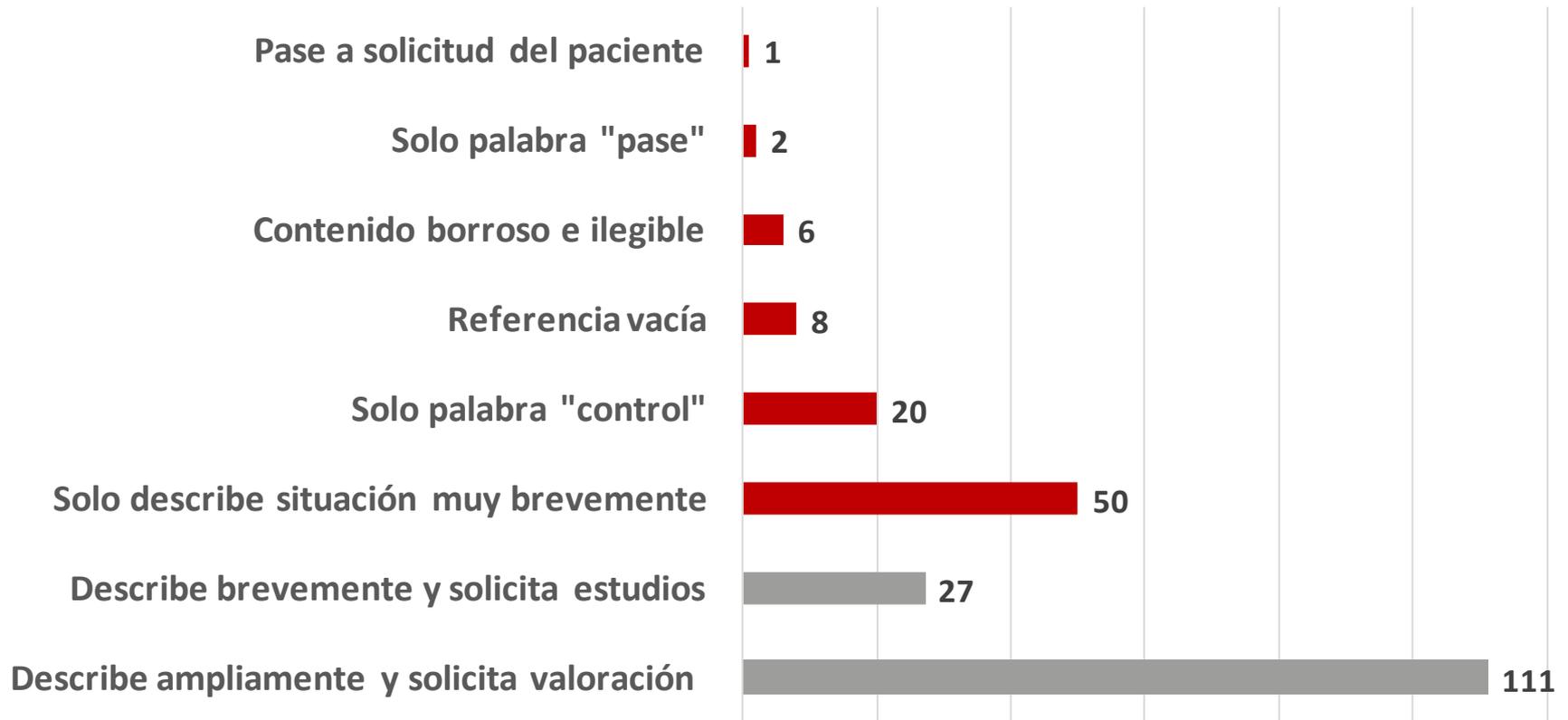
RI-2015	n: 51	n: 122	n: ---
RI-2017	n: 53	n: 123	n: 174



- Utilización inapropiada
- Formato

Análisis de contenidos de hojas de Ref/CRef (PP + CCL 20/12/17)

Se auditaron 225 Hojas



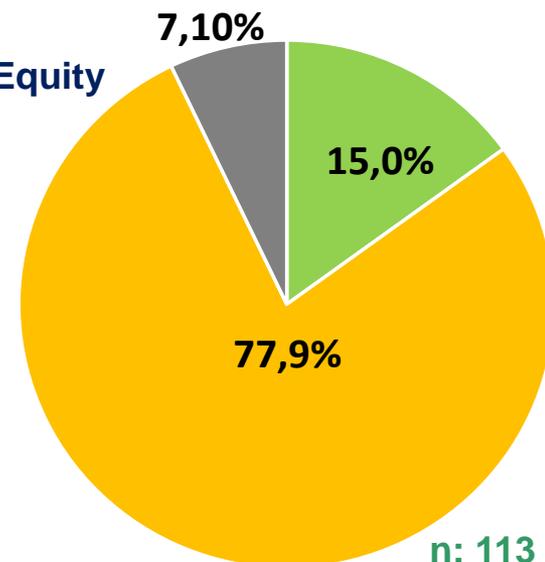
Evaluación del proceso: conocimiento y uso por parte del USUARIO

REFERENCIA

El MG le entregó un informe para el ME que hacía referencia al proyecto Equity

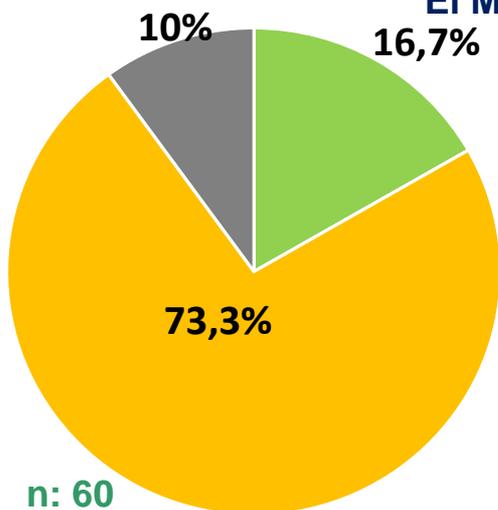


- Sí
- No
- NS/NR



CONTRAREFERENCIA

El ME le dio un informe a entregar al MG que hacía referencia al proyecto Equity



- Sí
- No
- NS/NR



Conclusiones

Conclusiones de la evaluación

- **Mejóro la comprensión de la coherencia y continuidad de las trayectorias asistenciales entre NA**
- **Vinculó el problema de CA/NA a la calidad de la atención (evidencia, cambio de modelo de atención)**
- **Permitió el diseño, experimentación y validación participativa de una herramienta pertinente para la CA/NA en la red, que puede ser integrada en la Historia Clínica Electrónica Ambulatoria de la ASSE**
- **Señaló la necesidad de completar el marco reglamentario previsto por la ley 18.211 de creación del SNIS (2007)**
- **Alto valor agregado en RRHH de la red, generado por el proceso (formación de RRHH, movilización de actores sobre calidad de atención, incorporación del concepto de trabajo en red, desarrollo de nueva praxis formalizada de CA/NA...)**

¡MUCHAS GRACIAS!

Obrigado!