Gobierno de Chile

gob.cl

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

APS

CONSTRUYENDO VALOR SOCIAL

ESTRATEGIA DE CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LA PERSONA: ECICEP

EN CONTEXTO DE MULTIMORBILIDAD

Subdirección APS
Servicio de Salud Coquimbo
27 de noviembre 2023

ESTRATEGIA DE CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LA PERSONA
EN CONTEXTO DE MULTIMORBILIDAD

1. Elementos de contexto de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP)
2. Principales cambios que incorpora ECICEP
3. ECICEP avances regionales
4. Desafíos regionales ECICEP

DESAFÍOS SANITARIOS

2.5 millones

de chilenos viven con **5** o más condiciones crónicas*

Mortalidad infantil: **Doble** en comunas de bajos ingresos

Diabetes: **12.3%**, y **3.3 veces** más en personas con menor escolaridad *

Discapacidad **16.7%** ***

Cáncer: **1ra** causa de muerte en Chile **

	Adultos	NNA
Obesidad y Sobrepeso	74,2% aumentó 10%*	34,7% menores de 6‡
Salud Mental	15,6% Sospecha Depresión*	21,7% Trastornos Conductuales†
Salud Bucal	27% Dentición no funcional*	49% Escolares con Caries₽

* ENS 2016 – 2017
** DEIS 2019
*** ENDISC 2017
‡Bedregal et al 2022 Unicef
†Torres et al 2018
₽Espinoza et al 2021

URGENTE NECESIDAD DE CAMBIO

PREVALENCIA DE CONDICIONES CRÓNICAS

MULTIMORBILIDAD

SEGMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN,

INSATISFACCCIÓN CON SERVICIOS DE SALUD

ESTRATEGIA DE CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LA PERSONA

Identificar la población según riesgo

Estratificación

Rediseñar procesos

Centrado en la persona, integralidad, continuidad cuidado

Participación

Planes de cuidado consenso, Toma decisiones compartida

Identificación de activos comunitarios en salud

Gobernanza

Habilitación de competencias

OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA

Busca tener impacto en:

PERSONAS EN SITUACIÓN DE CRONICIDAD,

Cuidado más integral, continuo y adaptado a sus necesidades, con una responsabilidad mayor en la gestión de su propia salud. Pasando de un sistema reactivo a un sistema proactivo.

LOS CIUDADANOS, como personas con potenciales condiciones crónicas. La **prevención de la cronicidad y promoción de su propia salud**.

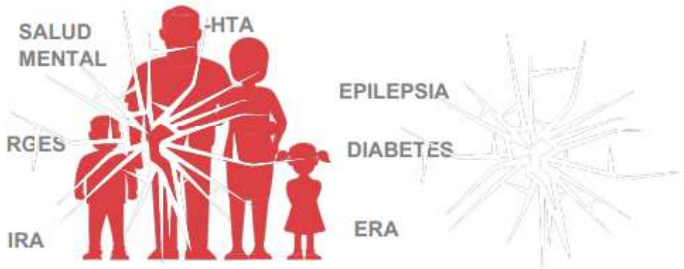
EQUIPO DE SALUD,

Una mayor optimización del tiempo en **labores de mayor valor añadido y mayor satisfacción**.

MEJORAR CALIDAD DE VIDA

¿CUAL ES LA **TRANSFORMACION?**

FRAGMENTACIÓN → **INTEGRALIDAD** → **APS UNIVERSAL**



ATENCIÓN CENTRADA DESDE LOS PROGRAMAS 1,2,3…

CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES

APS Universal

SALUD

- ✓ que todas las personas y comunidades tengan acceso y participen de sus cuidados de salud
- ✓ territorial y cercanía
- ✓ centrada en las personas familias y comunidades a lo largo de la vida,
- ✓ con continuidad en la red, digna y de calidad.

Red asistencial, comunitaria y multisectorial

BASES DE LA ESTRATEGIA

1. ESTRATIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN

2. PROCESO DE CUIDADO

Líneas estratégicas de cambio

- Promoción y prevención
- Responsabilidad y autonomía de las personas
- Continuidad de los cuidados
- Intervenciones eficientes adaptadas a las necesidades

Acciones estratégicas

Atención por Nivel de Complejidad

- Atención Integral según las necesidades de las personas
- Plan de cuidados integral y consensuado
- Apoyo en el autocuidado, automanejo
- Nuevos roles en el equipo
  Nuevas prestaciones
- Rol de Enlace:
  Continuidad de cuidados
  Inter niveles
- Integrar los activos de las personas y comunidades

SISTEMA DE INFORMACIÓN (RCE INTEGRADO)
COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO (PROACTIVIDAD)

Establece el **MARCO CONCEPTUAL ESTRATÉGICO** para el cuidado integral de las personas de 15 y más años, en el sistema público de salud.

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

ESTRATEGIA DE CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LAS PERSONAS PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA CRONICIDAD EN CONTEXTO DE MULTIMORBILIDAD

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
ENERO 2020

Establece el **MARCO OPERATIVO** para la implementación del cuidado integral de las personas de 15 y más años, en el sistema público de salud.

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

MARCO OPERATIVO

ESTRATEGIA DE CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LAS PERSONAS PARA LA PROMOCION, PREVENCION Y MANEJO DE LA CRONICIDAD EN CONTEXTO DE MULTIMORBILIDAD

Subsecretaría de Redes Asistenciales
División de Atención Primaria
Subsecretaría de Salud Pública
División de prevención y control de enfermedades

Modelo de atención integral de salud familiar y comunitario

PRINCIPIOS

Centrado en la persona	Integral	Continuidad del cuidado

Fuente: Ministerio de Salud, División de Atención Primaria. 2013. Orientación técnica de apoyo a la implementación del Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria

DIVAP. Vargas I. 2019

FASES DE DESARROLLO DE LA ECICEP

Pre-implementación	Implementación	Expansión	Consolidación
Organización interna Conocer los insumos existentes a cabalidad Definir aspectos comunales y por centro Preparar el inicio de las atenciones	Inicio de las atenciones Evaluación de casos clínicos Contacto con equipo de enlace	Todos los funcionarios de todos los sectores están involucrados en la ECICEP	Todos en el centro de salud saben que hacer

TRANSVERSAL, Acompañamiento, sensibilización, gestión del cambio, capacitación

El equipo de salud tiene nuevos desafíos

Realizar **atenciones integrales** (cuando se esta acostumbrado a fragmentar a la persona)

→ Conocer las **necesidades y motivaciones** de la persona

→ Elaborar Plan Consensuado

→ **Coordinarse** con el resto del equipo de salud

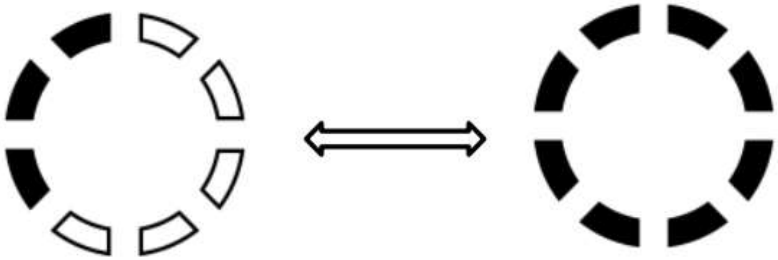
→ Coordinarse con la red asistencial

→ Prepararse para una nueva forma de atender a las personas

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
APS
CONSTRUYENDO VALOR SOCIAL

Evidencia

¿Cómo medir el avance/progreso en la implementación en cada centro de salud piloto?



7 CESFAM

CESFAM La Florida
CESFAM Villa O'Higgins
CESFAM Santiago Nueva Extremadura
CESFAM El Roble
CESFAM ANCORA JPII – SAH - MTC

3 HOSPITALES

Dr. Sótero del Río
Hospital Padre Hurtado
Hospital Clínico La Florida Dra. Eloisa Díaz Insunza

facultadmedicina.uc.cl

Modelo de atención centrado en la Persona con Multimorbilidad (MACEP) 2017 - 2021
Evaluación Implementación-Evaluación usuarios externos

- Los equipos en general están satisfechos.
- Los aspectos que son más destacados por ellos son:
  - Capacitación
  - Asesoría y acompañamiento
  - Implementación adaptada en cada CESFAM
  - Equipos de cabecera con tiempos protegidos para coordinarse
  - Oportunidad para aplicar el Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria (MAIS)

Sapag, J., Zamorano, P., Martinez, M., Varela, T., Tellez, A., Muñoz, P., & Irazoqui, E. (2023). PCR200 Healthcare Providers' Perspective and Lessons Learned on a Multimorbidity Approach in the Public Health System of Chile. *Value in Health*, *26*(6), S349.

Piloto implementado 2017 -2019
Evaluación Impacto

Disminución de probabilidad de morir **46%**
Disminución probabilidad hospitalización **31 %**
Disminución días de estadía: **40% (5,6 días)**
Disminución consultas urgencia hospital **23%**
Disminución Consultas especialistas **16%**
Aumento consultas APS 4%

32.881 pacientes controles
20.642 intervenidos
Tiempo de intervención:
mediana 426 días

Zamorano, P., Varela, T., Tellez, A., Espinoza, M., Muñoz, P., & Suarez, F. (2022). Impact of a patient-centered care model implemented in public health facilities in Chile: A real world evidence evaluation. Journal of Public Health and Epidemiology, 14(1), 1-9.

Evaluación Costo - Consecuencia
Evaluación económica
Uso de servicios de Salud

Variable dependiente	Efecto de tratamiento	Error estándar	Valor-P
Población Total			-
Costo Total ($)	-0.12	(0.03)	<0.01
Costo APS ($)	0.31	(0.02)	<0.01
Costo SEC ($)	0.07	(0.04)	<0.05
Costo TER ($)	-0.19	(0.04)	<0.01

- En APS: La población intervenida se asocia a mayores costos por **consultas con profesionales y farmacoterapia,** pero ahorros en las **consultas por urgencia.**
- En nivel secundario : La población intervenida se asocia de forma significativa a mayores costos por **consulta con profesionales médico y no médico**, pero a ahorros en el ítem de **farmacoterapia.**
- En nivel Terciario: Ahorros en **hospitalización.**

Aceptado para publicación. "Economic Evaluation of a Multimorbidity patient Centered care model implemented
in the Chilean Public Health System" BMC Health Services Research.

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

APS

CONSTRUYENDO VALOR SOCIAL

Avances de la implementación ECICEP en la Región

#ConstruyeTuSalud

Punitaqui

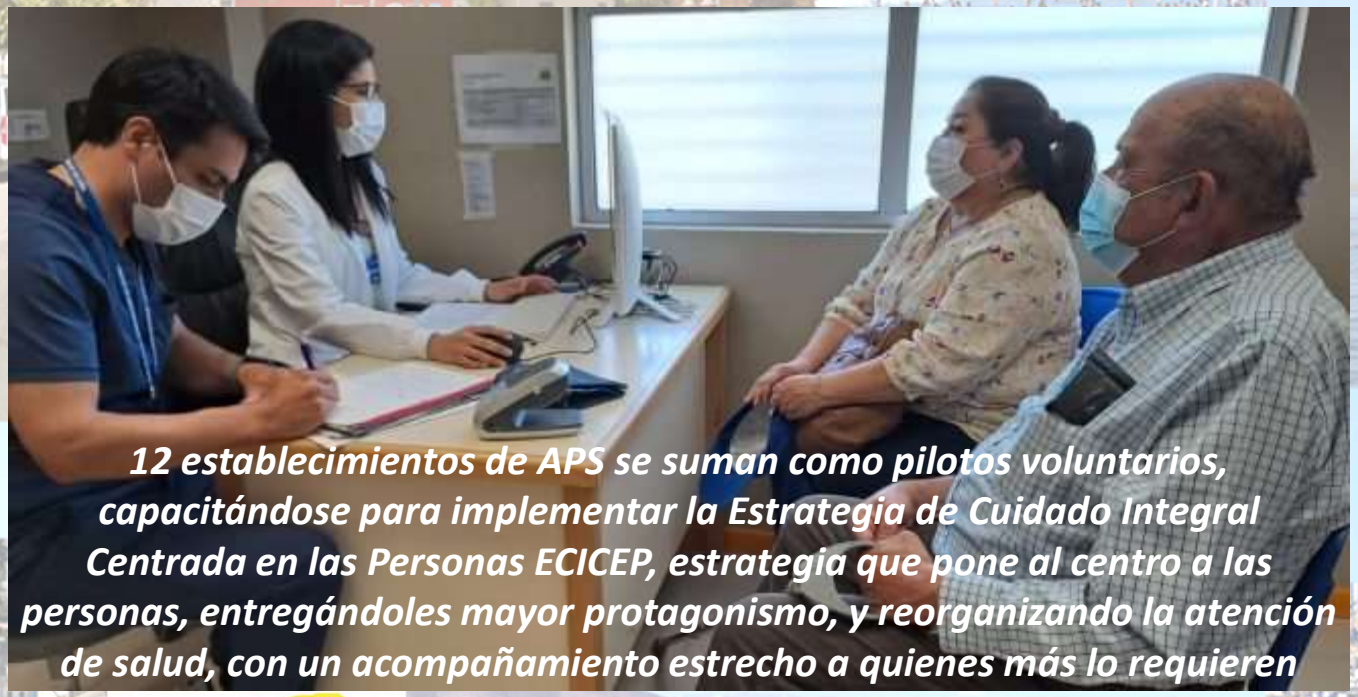
Vicuña

La Serena

2022

CESFAM Calingasta

#SaludSomosTodos



12 establecimientos de APS se suman como pilotos voluntarios, capacitándose para implementar la Estrategia de Cuidado Integral Centrada en las Personas ECICEP, estrategia que pone al centro a las personas, entregándoles mayor protagonismo, y reorganizando la atención de salud, con un acompañamiento estrecho a quienes más lo requieren

CESFAM Punitaqui

CESFAM Juan Pablo II
CESFAM Cardenal Caro
CESFAM Schaffhauser

Ovalle

Coquimbo

CESFAM Sotaquí y
CECOSF Colonia Limarí

#ConstruyeTuSalud

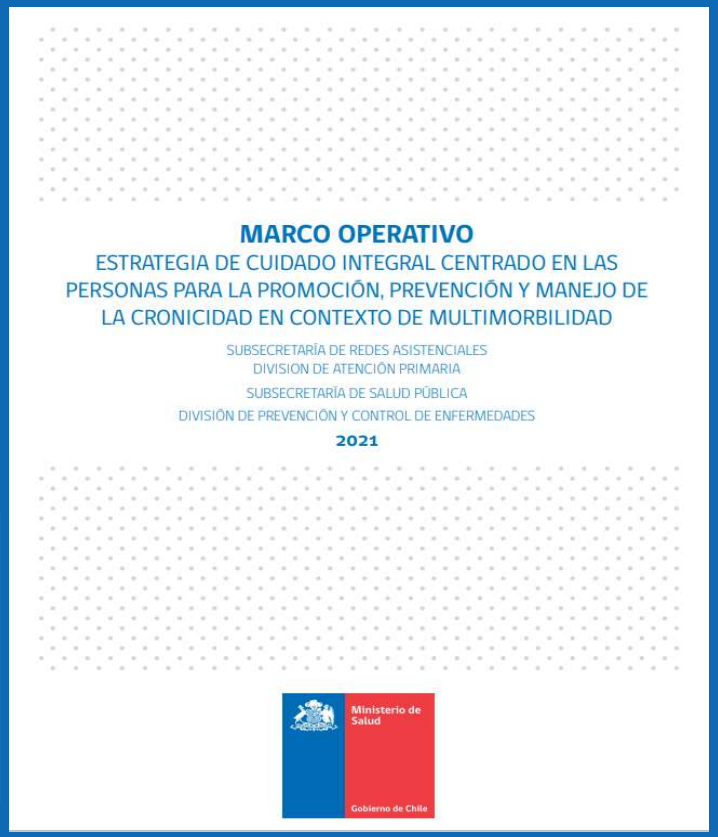
CESFAM Urbano
CESFAM Villa San Rafael

CESFAM Tierras Blancas
CESFAM Sta. Cecilia
CESFAM Sergio Aguilar

PROCESO PRE-IMPLEMENTACIÓN ECICEP

- Duplas Facilitadoras por cada establecimiento, con enfoque territorial
- 8 sesiones quincenales de trabajo conjunto presencial
- Diseño metodológico y lenguaje común, pero con flexibilidad para adaptarse a las necesidades de cada equipo implementador local
- Co-construyendo nuestro proceso de implementación, con sello regional

ConstruyeTuSalud


MARCO OPERATIVO
ESTRATEGIA DE CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LAS PERSONAS PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA CRONICIDAD EN CONTEXTO DE MULTIMORBILIDAD

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
2021

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

SESIONES DE ACOMPAÑAMIENTO

Sentido de Urgencia y Visión de Cambio

Conformación Equipo - Plan Implementación local

Estratificación Usuari@s y Subpriorización

Modalidad y Flujos de Atención

Programación, Agendamiento Registros e Indicadores

Plan Comunicacional

Comité continuidad de la atención ECICEP SS

Profesional de Enlace en atención secundaria/terciaria

Año 1: pilotear el rol de profesional de enlace (PDE) en Hospital de Ovalle, incorporando a todas las comunas de la Provincia de Limarí; Ovalle, Punitaqui, Combarbalá, Río Hurtado y Monte Patria, permitiendo generar:

- Resolución con funciones de PDE (Enf. Patricia Chelen, 44 hrs)
- Protocolo de derivación entre niveles de atención de consenso entre niveles de atención (en revisión)
- Reporte de acciones realizadas por PDE a usuarios/as G3 con SIC (dashboard)

Establecimientos ECICEP 2023

ANDACOLLO
- ✓ HOSPITAL ANDACOLLO

RÍO HURTADO
- ✓ CESFAM PICHASCA

MONTE PATRIA
- ✓ CESFAM EL PALQUI, CESFAM CHAÑARAL ALTO

COMBARBALÁ
- ✓ CECOSF COGOTÍ 18

COQUIMBO
- ✓ CESFAM EL SAUCE, CESFAM SAN JUAN, CESFAM LILA CORTÉS, CESFAM PAN DE AZÚCAR

ILLAPEL
- ✓ EQUIPO RURAL ILLAPEL (12 PSR)

LA SERENA
- ✓ CESFAM PAC, CECOSF V. ALEMANIA, CECOSF V. EL INDIO, EQUIPO RURAL (4 PSR)

CANELA
- ✓ CESFAM CANELA Y 9 PSR

SALUD UNIVERSAL

SALAMANCA
- ✓ HOSPITAL SALAMANCA, CESFAM VALLE ALTO

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

APS

CONSTRUYENDO VALOR SOCIAL

Gobierno de Chile

gob.cl

Gracias!