	PROTOCOLO DE SALUD FAMILIAR AREA CALIDAD	CODIGO: FECHA: 2015 PAGINA: 1-7

Plan Para reducir las Hospitalizaciones en menores de 65 años

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Dra. Karen Herrera C. Dra. Cyndi Barraza E.		

Índice

1. Introducción……. 3
2. Objetivos…….. 3
3. Responsables……4
4. Desarrollo……4
5. Anexos……..7

Introducción

El sistema de atención primaria (AP) constituye actualmente el núcleo del sistema sanitario y focaliza sus funciones en las áreas de promoción de salud, prevención de enfermedad, atención asistencial y rehabilitación. Por lo mismo, representa un eslabón fundamental al momento de evitar la hospitalización de la población, especialmente cuando a ella se asocian problemas que pueden ser pesquisados, abordados y resueltos en el nivel primario de atención en salud.

Estas hospitalizaciones ("*Hospitalizaciones Evitables")* son un indicador indirecto de la capacidad resolutiva de los centros asistenciales más básicos. Ejemplos son las hospitalizaciones por asma, angina, neumonía, EPOC, deshidratación, diabetes descompensada, tuberculosis, hipertensión arterial descompensada, patología quirúrgica, entre otros. No existen estudios clínicos randomizados que demuestren la eficacia de la AP en la reducción de estas hospitalizaciones, sin embargo una atención oportuna, efectiva y mantenida en el tiempo debiera evitar el riesgo mediante la prevención de enfermedades nuevas o su complicación (por ejemplo, mediante inmunizaciones), el tratamiento adecuado de patologías agudas y el control correcto de las patologías crónicas ya identificadas. Cabe destacar que existen otros factores exógenos que influyen en las tasas de hospitalización, como el nivel social y educacional de los pacientes.

En nuestra población rural no existen datos estadísticos que orienten acerca de las patologías que de forma más frecuente determinan su hospitalización. Esto nos impide permite formular un plan que se enfoque en las problemáticas de nuestra comunidad en particular.

Objetivos

General:

- Elaborar estrategias para reducir las hospitalizaciones en el menor de 65 años.

Específicos:

- Cuantificar las hospitalizaciones en los pacientes menores de 65 años.
- Identificar las causas más prevalentes de hospitalización en los menores de 65 años.

Responsables

- Médico de sector 1.
- TENS de postas rurales de La Serena.
- TENS de estaciones médicas de sector 1 y 2.

Desarrollo

Como se mencionó, uno de los principales obstáculos para la elaboración de un plan de mejora para la problemática señalada es la falta de estadística respecto a los datos necesarios para conocer la condición actual de la población rural de la comuna de La Serena.

Es por esto que el presente plan se enfocará en implementar estrategias para recolectar la información necesaria que permita conocer la cantidad de pacientes menores de 65 años que son hospitalizados en relación a la población inscrita en el Equipo de Salud Rural, las causas más frecuentes de hospitalización y la relación de estos pacientes con el equipo de salud (periodicidad de controles, consultas previas a médico o TENS de posta, entre otros).

Actividades

A. Contra-referencia desde hospital:

En la actualidad no existen métodos establecidos para la contra-referencia de los pacientes que son dados de alta desde los hospitales regionales. De manera infrecuente se recibe una planilla de altas desde el hospital San Juan de Dios de La Serena (última recibida en agosto de 2015) que informa la totalidad de pacientes dados de alta sin diagnóstico, edad ni separación por centro de origen. Esta información es inexistente respecto al hospital San Pablo de Coquimbo, lugar en que se hospitalizan pacientes con patologías de especialidades diferentes a las evaluadas en el hospital de La Serena.

Con el objetivo de mejorar en flujo de información, establecerá la siguiente estrategia:

1. Presentar el tema acerca de las deficiencias en las contra-referencias desde el hospital en la reunión comunal mensual de referencia y contra-referencia, a cargo de la encargada Klga. Romina Manzano L.

B. Implementar registro propio:

Con el objetivo de mejorar el registro estadístico, establecerán las siguientes estrategias:

1. Se implementara un método de registro a fin de crear una base de datos en planillas tanto en postas como en Estaciones Médicos Rurales, que permita obtener información de nuestra población (anexo 1). Los TENS de postas y estaciones médicas serán los encargados de completar la planilla.

2. Se difundirá la necesidad de obtener la información a través de los mismos pacientes mediante paneles, de manera que sean los usuarios nuestra principal fuente de información.

3. Los TENS encargados de recolectar la información deberán entregar la información a médico de sector 1 cada tres meses, quien deberá tabularla en planilla Excel.

4. El médico de sector 1 deberá analizar semestralmente la información recibida mediante el cálculo de prevalencia de patologías más frecuentes, tasas de hospitalización u otro análisis que se presente como necesario.

5. Con los datos obtenidos, se espera obtener la información necesaria para la formulación de un nuevo plan con plazo para su elaboración en el primer corte estadístico del año 2017.

C. Estrategias de prevención y promoción en salud:

Clasificaremos las estrategias planteadas para disminuir las hospitalizaciones en pacientes menores de 65 años en tres tipos:

1. **Estrategias Prevenibles:** Mediante vacunación, consejerías, guías anticipatorias, talleres y exámenes preventivos.
2. **Atención de pacientes crónicos**: Atenciones eficaces a pacientes donde se busque reducir los efectos de sus patologías de base y prolongar su vida.
3. **Atención de pacientes agudos**: Atención que reduzca la morbilidad del paciente, previniendo el empeoramiento que podría llegar a requerir una hospitalización.

1. Estrategias prevenibles:

Se establecen 2 tipos de estrategias :

- Estrategias a nivel nacional
    a. Identifique un ataque cerebral
    b. Vacunación VPH
    c. Juntos contra el cáncer
    d. Vacunación contra la influenza
    e. Programa Nacional de Inmunizaciones
    f. EMPA
    g. EMPAM
    h. PAP
- Estrategias locales del equipo de salud rural
    a. Guías anticipatorias
    b. Talleres: enfermedades crónicas no transmisibles cardiovascular y no cardiovascular, talleres correspondientes al programa de la mujer, a Chile Crece Contigo, a Programa IRA-ERA, a programa infantil y programa de dismovilizados
    c. Operativos EMPA.

2. **Estrategias pacientes crónicos:**
    a. Programa de Salud Cardiovascular
    b. Sala Mixta
    c. Programa de Salud Mental
    d. Programa de dismovilizados
    e. Programa de la mujer
    f. Programa Infantil
    g. Programa del Adolescente
    h. Controles de patología crónica no cardiovascular

3. **Estrategia atención a pacientes con patología aguda:**
    a. Consultas por morbilidad a médico y matrona.
    b. Consultas a TENS en postas.
    c. Actualización protolos de manejo para postas (diciembre de 2015)

Anexos

- Pendiente.