IMPLEMENTACIÓN DEL MAIS EN EL TRABAJO RURAL

EQUIPO DE SALUR RURAL
I. MUNICIPALIDAD DE COMBARBALÁ

CONTEXTO

- El departamento de salud de Combarbalá tiene su dependencia administrativa en el municipio, 2º piso.
- Su infraestructura esta dirigida a realizar prestaciones de salud en postas de salud rural y en estaciones medico rurales, cada una de ellas distribuidas en las zonas de mayor concentración poblacional del sector rural.
- Tiene una población inscrita de 6502 (per cápita).
- Tiene un equipo multidisciplinario de profesionales de dependencia administrativa municipal y 2 médicos en etapa de destinación y formación.

RED COMUNAL DE SALUD

HOSPITAL

- 1 HOSPITAL COMUNITARIO DE BAJA COMPLEJIDAD

DESAAM

- 12 POSTAS DE SALUD RURAL.
- 18 EMR

Espacios de atención en salud

- **12 POSTAS DE SALUD RURAL, CARGO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA.**
- **18 EMR (ADOSADAS A POSTAS) , CON APERTURA EN DÍAS DE RONDA, APOYADAS DE AGENTES COMUNITARIOS.**
- **DESARROLLO DE RONDAS DE SALUD RURAL DE UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO.**

Recurso Humano

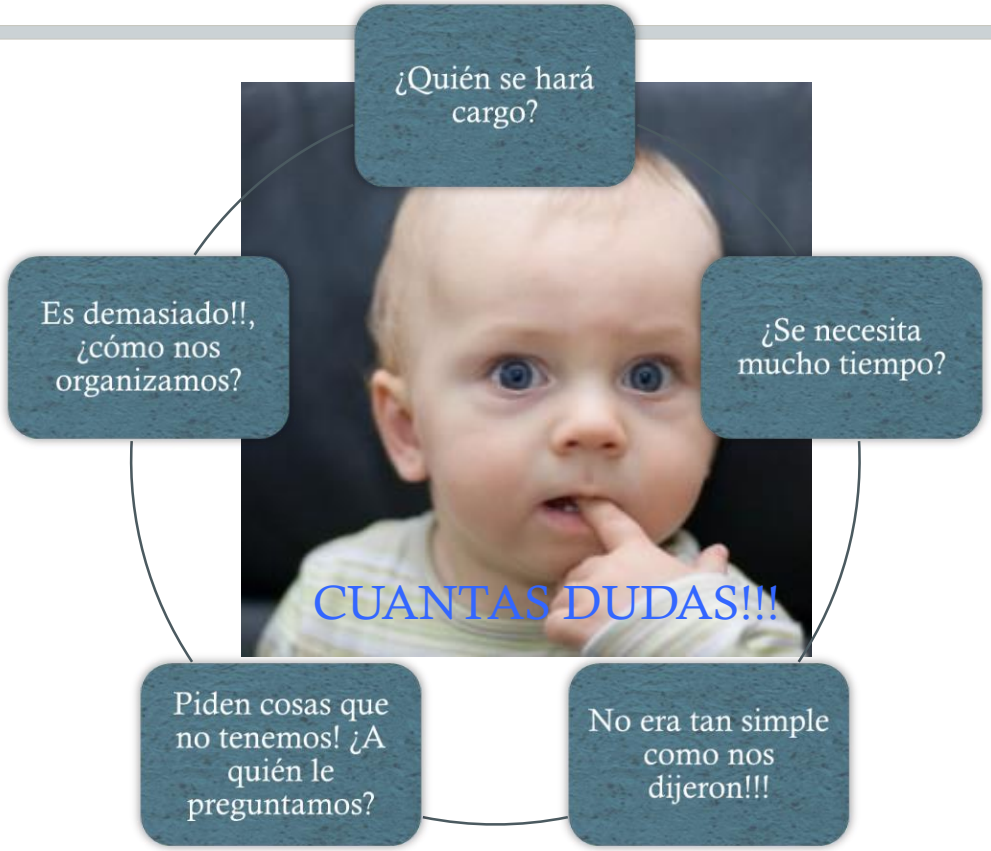
- JEFA DEPARTAMENTO DE SALUD
- 02 MÉDICOS DE RONDA
- 02 ODONTÓLOGOS DE RONDA
- 02 ENFERMERAS
- 02 MATRONAS
- 02 NUTRICIONISTAS
- 02 PSICÓLOGOS.
- 01 EDUCADORA DE PÁRVULOS
- 02 KINESIÓLOGOS
- 02 TRABAJADORES SOCIALES
- 01 CONTADORA
- 21 TÉCNICOS PARAMÉDICOS
- 01 AUXILIARES PARAMÉDICOS
- 04 CHOFERES
- 02 ADMINISTRATIVOS

DOTACIÓN

Profesionales de apoyo mediante convenio (Nutricionista, Psicólogo, Enfermera, TENS, Médico)

INICIO MAIS

- ABRIL 2015.
- Elección de un profesional referente de la implementación.
- Definición de un equipo gestor cargo de cada eje del MAIS
- Reunión de socialización del proceso. Presentación de autoevaluación realizada por Encargada MAIS.



INICIOS MAIS

2 REUNIONES MAIS CON EQUIPO; UNA CON PROFESIONALES REFERENTES DE PROGRAMAS Y OTRA AMPLIADA CON TENS ENCARGADOS DE POSTAS

- SOCIALIZAR EL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN Y TODO EL PROCESO CON SUS IMPLICANCIAS.
- VALIDAR LA AUTOEVALUCIÓN REALIZADA POR REFERENTE GENERAL MAIS.
- COMPROMETER AL EQUIPO CON EL NUEVO OBJETIVO INSTITUCIONAL.
- DELEGAR TAREAS PARA GENERAR LOS PLANES DE MEJORA POR EJES.

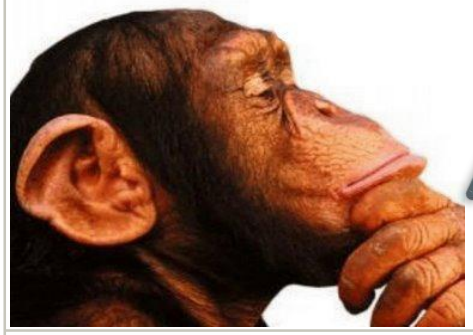
EVALUACIÓN MAIS

HACEMOS GRAN PARTE DE LO REQUERIDO EN CADA EJE, PERO NO TENEMOS VERIFICADORES

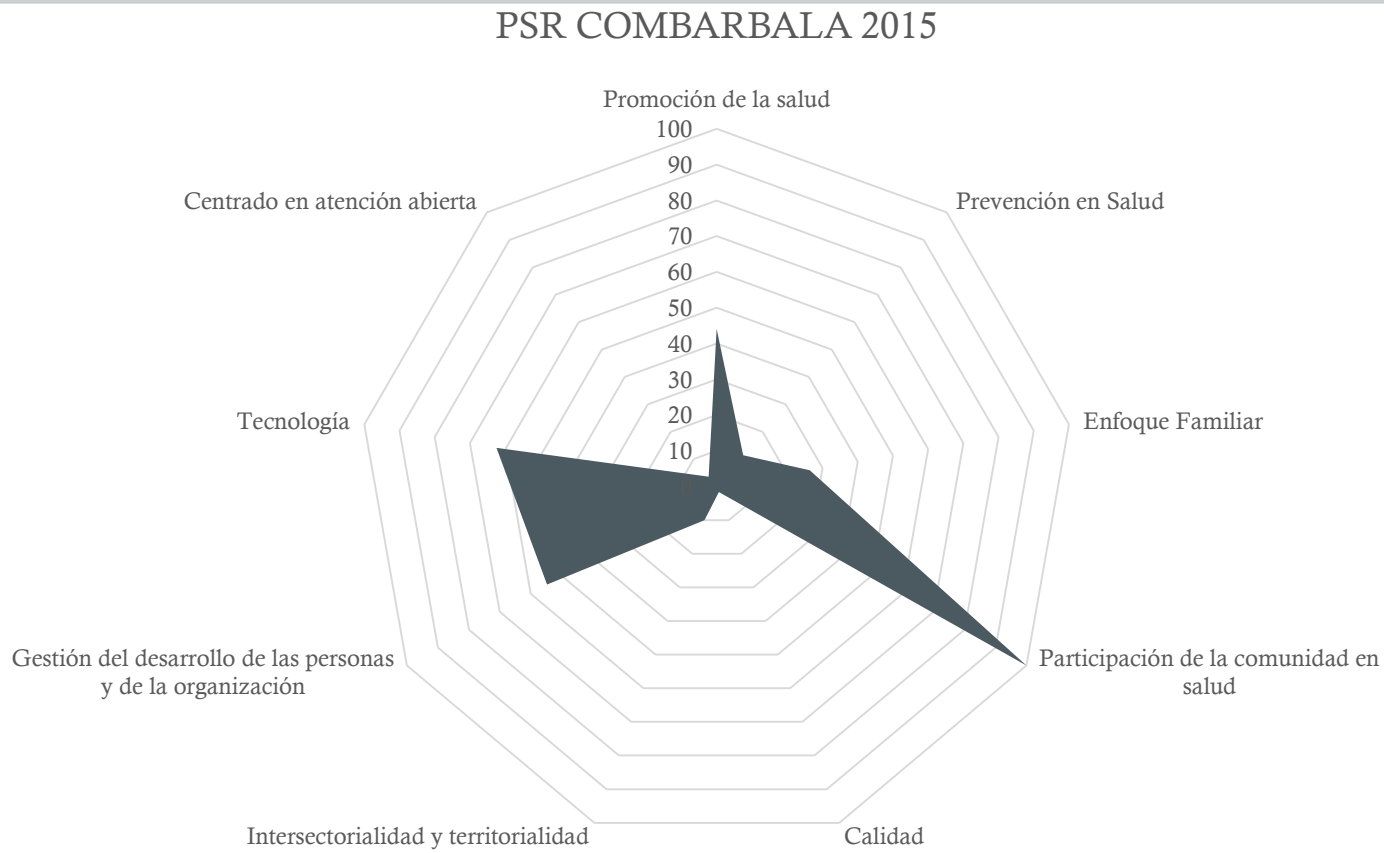
DEPENDEMOS DE INFORMES DE UNA RED DESVINCULADA AL MAIS

LA DEMANDA DE ATENCIÓN Y MODELO ACTUAL NO COMPRENDE LA NECESIDAD DE DEDICAR HORAS A LA PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN

LOS PRINCIPIOS DEL MAIS SON LAS DIRECTRICES DE NUESTRA MISION Y VISION



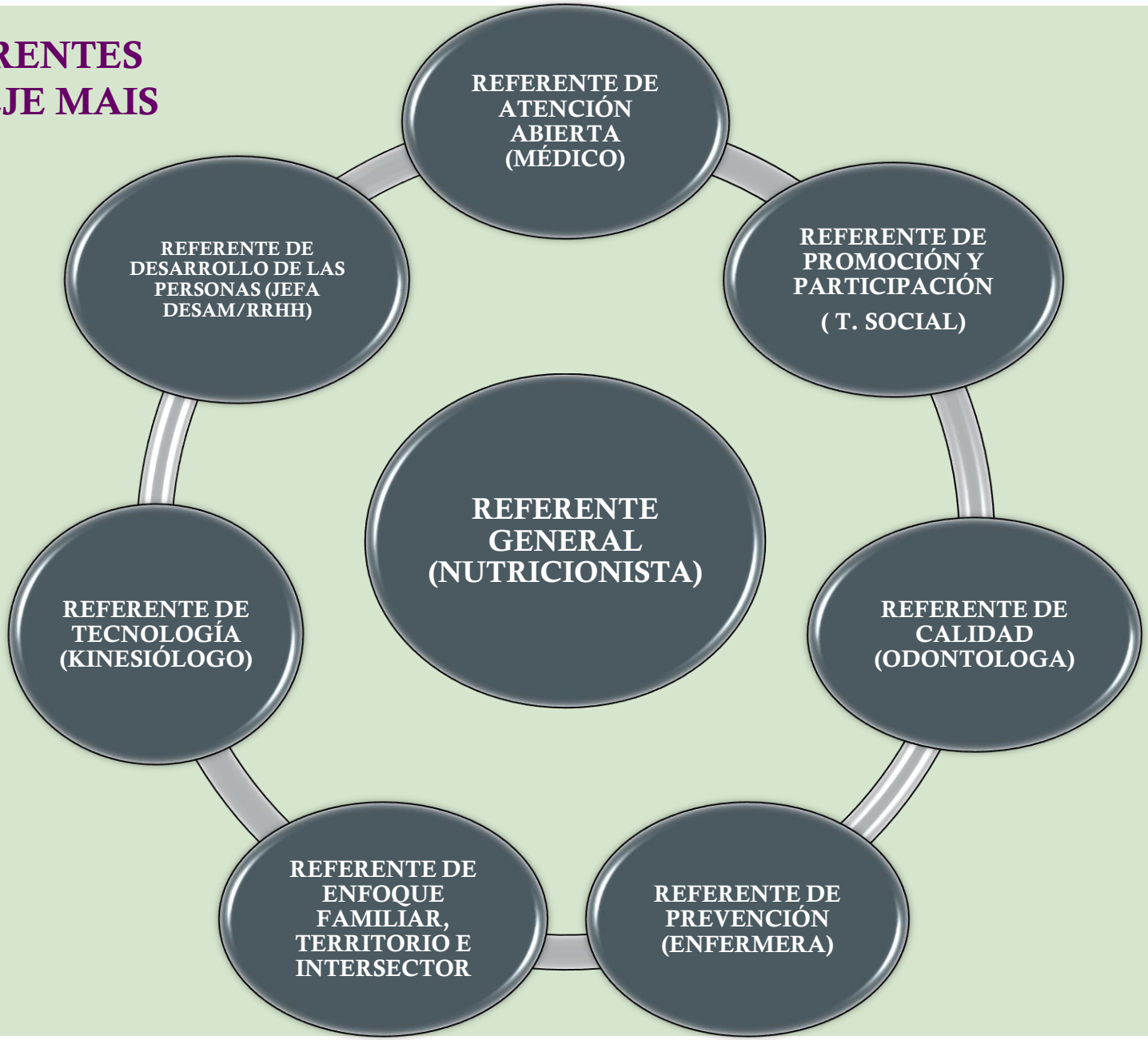
Así partimos…..



OBJETIVOS ORGANIZACIONALES

- **Conformar un equipo gestor MAIS con perfil de desempeño eficiente.**
- **Garantizar el tiempo de labores protegidas de referente general, mediante decreto de asignación de responsabilidad, con 22 horas semanales.**
- **Suplir la demanda de horas de atención redistribuidas, con incorporación de otro profesional (nutricionista).**
- **Avanzar lo máximo posible en la organización de tareas y responsabilidades delegadas, estableciendo acuerdos de trabajo**
- **incorporar temáticas del MAIS en toda instancia de trabajo en equipo.**

REFERENTES POR EJE MAIS



OBJETIVOS ORGANIZACIONALES

- **Cada referente se define en función de sus capacidades técnicas y responsabilidades designadas.**
- **Cada referente de eje lidera la elaboración del plan de mejora validado en conjunto con la referente general.**
- **Se entrega a cada TENS encargado de posta un folio con el plan de mejora, que contiene separadores por eje con objeto de mantener en archivo los verificadores del proceso.**
- **Se reorganizan los días destinados a reunión técnica; de un día al mes se agregan dos días extras para que los referentes ejecuten: Reuniones de programas, evaluaciones del proceso, monitoreos y planificaciones documentadas con acta y lista de asistencia.**

OBJETIVOS ORGANIZACIONALES

- **Referente general realiza acompañamiento en terreno en cada una de postas. Posterior a ello se presentan avances de desarrollo del modelo a la jefatura.**

- **Se mantiene una folio por cada eje en documentos, los cuales se respaldan digitalmente en carpetas por posta y por eje.**

- **Referente general monitorea con encargada de convenios y de compras, el óptimo gasto de los recursos percibidos.**

- **Referente general solicita retro alimentación de avances. en lo que no se cumple, se reorganizan las horas y se avanza con quienes están con horas disponibles. Se potencian los espacios de refuerzo de trabajo en equipo.**

PRINCIPALES FOCOS DE ATENCIÓN/LOGROS

- **PARTICIPACIÓN:**
- **Documentar el trabajo, estableciendo un modelo de trabajo continuo que permita presentar verificadores: listas, actas, fotografías.**
- **Avances con mayor presencia en participación y liderando mesas intersectoriales.**
- **Ampliando vínculos con otros grupos de trabajo comunitario: JV, Clubes de AM, Jóvenes y adolescentes.**
- **Garantizar horas efectivas de profesional encargado (incorporación de 2º TS).**
- **Elaboración Protocolo de buen trato**

PRINCIPALES FOCOS DE ATENCIÓN/LOGROS

- **PROMOCIÓN:**
- Desarrollar guías anticipatorias, documentándonos con otros centros y creando a nivel local.
- Generar la practica/hábito de evolucionar en FC registro de su entrega.
- Documentar y sistematizar trabajo en promoción de salud desde las PSR con su inter sector.
- Reuniones de abogacía con inter sector, conformación de mesa intersectorial.
- Ampliación de proyectos participativos.

PRINCIPALES FOCOS DE ATENCIÓN/LOGROS

- **TERRITORIO E INTERSECTOR:**

- **Instaurar la práctica de mantener mapas intersectoriales/epidemiológicos en cada una de las postas y en DESAM.**

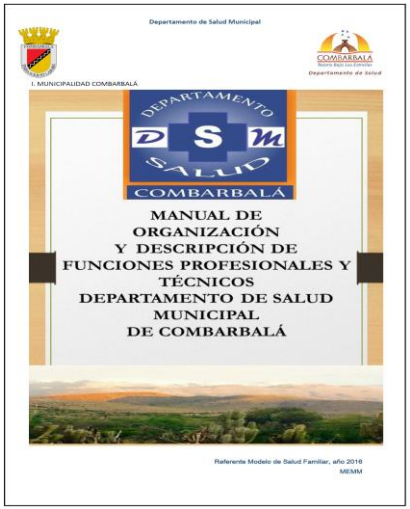
- **Identificar redes locales de cada posta y DESAM, documentar y sistematizar experiencias de trabajo.**

- **Documentar casos con abordaje intersectorial.**

- **Creación de un directorio intersectorial como apoyo a la gestión.**

PRINCIPALES FOCOS DE ATENCIÓN/LOGROS

- **CALIDAD:**
- Documentar planes de mejora en SU/OIRS, actividad sincronizada con otros compromisos paralelos. Creación de un plan de difusión.
- Conformar un equipo per cápita con plan de trabajo.
- Intento de nexos con Hospital local para documentar atenciones de urgencia.
- Implementar registros de rechazos de atención.
- Reactivación de funcionamiento de Comités de lista espera, referencia y contra referencia.
- Establecer mecanismo internos de monitoreo en resolutividad/listas de espera.
- Definir un plan de gestión de la demanda, sistematizando el modelo de trabajo y consolidando los avances de diferentes áreas.



PRINCIPALES FOCOS DE ATENCIÓN/LOGROS

- **PREVENCIÓN:**
- Organizar un sistema de monitoreo del seguimiento de ejecución de consejerías.
- Acordar y generar el hábito de registrar en FC y Rem 19B el registro de consejerías.
- Reuniones de equipo para definir estrategias de mejora EMP, EMPAM, PAP.
- Creación de un sistema de registro de usuarios crónicos de difícil manejo.
- Creación de protocolos para abordaje de familias con riesgo
- Planes de cuidados a usuarios postrados y sus cuidadores, con designación de profesionales referentes por posta (gestor de casos).

PRINCIPALES FOCOS DE ATENCIÓN/LOGROS

- **SALUD FAMILIAR**
- **Diseño de guías anticipatorias para crisis normativas y no normativas. Avances en su socialización al equipo y aplicación.**
- **Diseñar protocolo para estudio de familia.**
- **Aumento gradual de la cobertura de familias con EF vigentes (66%). Definición de metas y asignación de responsabilidades.**
- **Aplicación de VDI con ficha.**
- **Diseño y ejecución de talleres educativos continuos y secuenciales: Plan educativo (AM, PCV, PCDS, Infantil). Calendarización de sesiones, definición temática conjunta, ejecución multidisciplinaria.**

PRINCIPALES FOCOS DE ATENCIÓN/LOGROS

- **DESARROLLO DE LAS PERSONAS:**

- Realizar un diagnóstico de Clima Laboral con recurso profesional externo.

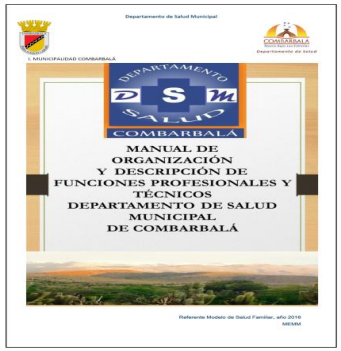
- Elaborar un plan de mejora de clima laboral, basado en el diagnostico, realizado participativamente, guiado en mesas de trabajo; con Jefatura y Recursos humanos y con los funcionarios.

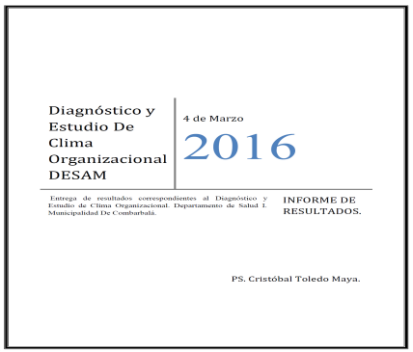
- Actualización de un Manual de funciones con incorporación de roles anexos. Socialización y revisión participativa.

- Actualización del reglamento interno de higiene y seguridad.

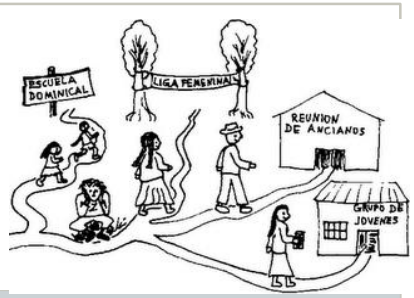
- PAC anual con contenidos transversales al proceso de certificación MAIS (Coaching de equipos).

- Solicitar evaluación para la certificación de LTS. Tras el rechazo por acta de inspección, se inician acciones de mejora.



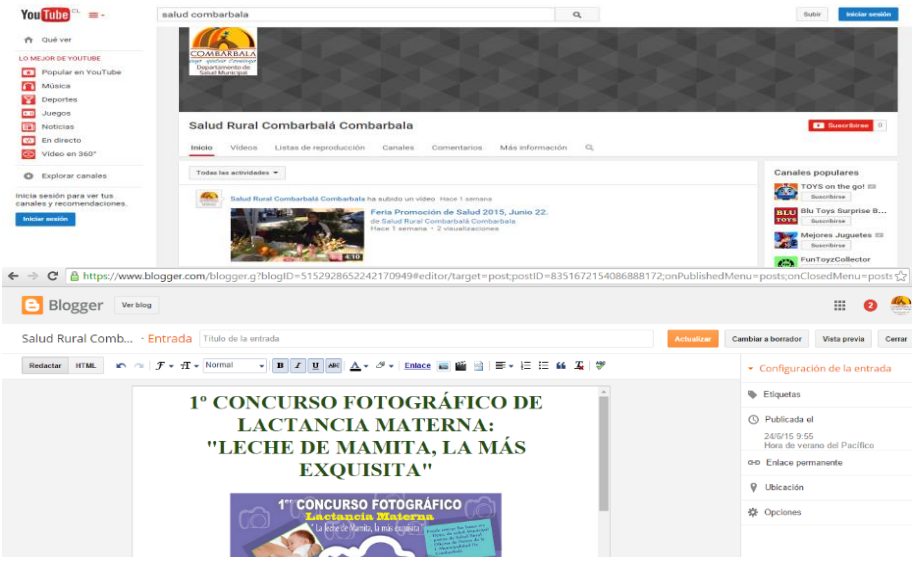


PRINCIPALES FOCOS DE ATENCIÓN/LOGROS



TECNOLOGÍA:

- Documentar el uso de Tics para socialización de metas.
- Fortalecer el uso de redes sociales: Facebook, Blogs, YouTube. Conformación de referentes encargados de difusión (casi un Comunity Manager).
- Organización de Planillas de monitoreo por programas, compartidas en google drive, favoreciendo el acceso por integrantes del equipo.



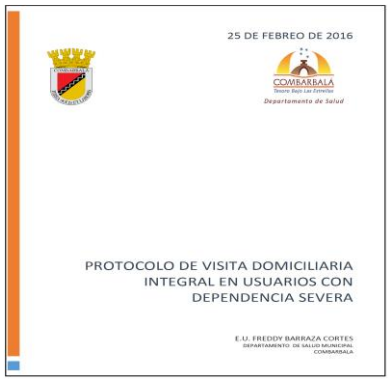
PRINCIPALES FOCOS DE ATENCIÓN/LOGROS

ATENCIÓN ABIERTA:

- **Generar planes de intervención para continuidad de cuidados de casos de mayor riesgo: PPCDS, IAM, etc. Organizamos al equipo profesional como referente, encargado o gestor de casos.**

- **Elaborar y socializar protocolos. Aplicarlos según demanda de casos. Reuniones de Validación.**

- **Documentar modelo de Ficha de VD. Diseño e implementar Ficha de VDI, creación de formato para para definir planes de seguimiento.**


25 DE FEBREO DE 2016

COMBARBALÁ

Departamento de Salud

PROTOCOLO DE VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL EN USUARIOS CON DEPENDENCIA SEVERA

E.U. FREDDY BARRAZA CORTES
DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL COMBARBALÁ

PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO AMBULATORIO EN USUARIOS (AS) CON RIESGO DE HOSPITALIZACIÓN

FORTALEZAS/DEBILIDADES

FORTALEZAS

- Capacidad de adaptación, críticos pero responsables (obedientes).
- Deseos constantes de innovación, generar buenas practicas.
- Confianza en que el establecimiento es capaz de experimentar cambios positivos.
- Equipo solidario y empático.
- Vocación de servicio.
- Compromiso con las tareas propias de la profesión y de la responsabilidad delegada.
- Integrantes con compromiso institucional, responsabilidad y sentido de trabajo en equipo.
- Equipo con conciencia de los objetivos institucionales.
- Capacidad de gestión técnica de la dirección y los referentes de programas

DEBILIDADES

- Múltiples liderazgos sin expresión en el proceso, falta de organización y constancia en los acuerdos.
- Resistencias ante la sobrecarga de exigencias.
- Decisión vertical para algunos procesos que inciden en la implementación del MAIS, basado en el bajo conocimiento del ámbito rural.
- Insuficiente planificación estratégica.
- Recambio de integrantes del equipo, con otras perspectivas y prioridades enlenteciendo el proceso.

OPORTUNIDADES/AMENAZAS

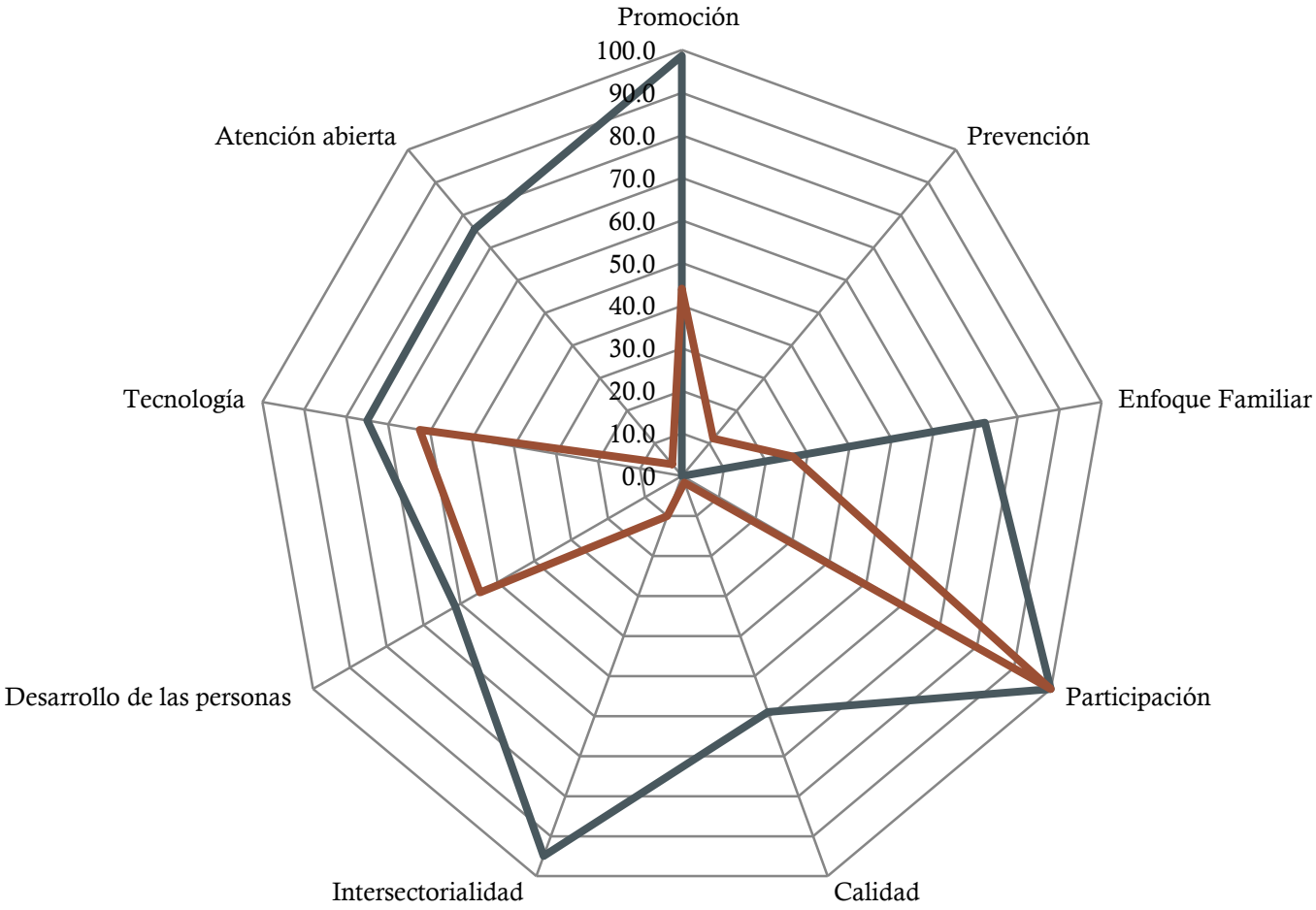
OPORTUNIDADES

- Inter sector en sintonía con el trabajo en red.
- Equipo asesor con un estilo de acompañamiento cercano, democrático, no punitivo ni sancionador.
- Dirigentes sociales reconocen en el MAIS ventajas para mejorar la salud de su territorio.
- Recursos económicos que apoyan el gasto operativo de la implementación y avances.

AMENAZAS

- Autoridad local resistente a los cambios del modelo.
- Orientaciones programáticas del nivel central discordante con la realidad de la salud rural.
- Deficientes recursos para implementar mejorar sustanciales en las brechas aun existentes (infraestructura, RRHH, equipamiento e insumos).
- Dispersión geográfica, limita el acceso y rendimiento de la jornada laboral.
- Calidad contractual de funcionarios y expectativas, favorece recambios.

Así partimos…así vamos



¿Qué ha favorecido el avance?

- Existencia de un profesional con horas disponibles para dedicarse a documentar procesos, sistematizar las experiencias de trabajo, organizar instancias de trabajo y coordinar tareas para los objetivos del MAIS/DESAM.

- Conciencia colectiva de la necesidad de fortalecer las competencias del equipo, la confianza en sus capacidades, resolver las dificultades de comunicación, el sentido de pertenencia y logro de objetivos. Búsqueda de instancias de Couching en miras de favorecer la eficiencia y eficacia.

- Una dirección que valida las sugerencias del equipo, que delega y confía en las capacidades de sus colaboradores.
- Una dirección que valora el desafío MAIS como una oportunidad de mejorar el servicio de salud a la población rural.

No todo es armónico… hay dificultades, barreras, desmotivaciones… pero todo es cíclico.

Lo importante es, que cuando quien está dirigiendo se agote y necesite un descanso, estén otros integrantes dispuestos a tomar el lugar, relevar y seguir empujando el carro.

Hacer equipo es un proceso que no acaba, que es dinámico y se fortalece a diario con la VOLUNTAD Y MOTIVACIÓN individual y colectiva…