

**COORDINACIÓN Y MONITOREO PARA PROCESOS ASISTENCIALES Y DE
GESTIÓN DE PACIENTES EN RED PARA EL CONJUNTO DE HOSPITALES DE
LA REGIÓN SUDESTE DEL CONURBANO DE LA PROVINCIA DE BUENOS
AIRES . PROPUESTA DE LINEAMIENTOS PARA LA GENERALIZACIÓN DE LA
EXPERIENCIA EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

PDTS 2015/2016

Participantes

Red:

Hospitales, Secretarías de Salud, Región Sanitaria VI.

Ministerio de Salud Pcia de Buenos Aires-Dirección General de Hospitales

Ministerio de Economía Pcia de Buenos Aires

Organización Civil de Ayuda al Diabético

Asociación Civil Mi Pueblo

Asociación Bonaerense de Enfermería

Universidades

Universidad Nacional Arturo Jauretche

Universidad Nacional de La Plata

Universidad Nacional de Quilmes

Universidad Nacional de La Matanza

Objetivos Generales:

Desarrollar estrategias de de Coordinación y Monitoreo para Procesos Asistenciales y de Gestión de Pacientes en Red para el conjunto de Hospitales de la región sudeste del conurbano de la Provincia de Buenos Aires.

Construir la propuesta de un esquema general de coordinación entre nodos (Hospitales, Centros de Salud) transferible al conjunto de las subregiones de la provincia de Buenos Aires, a fin de recrear esta experiencia de desarrollo de redes de salud a escala provincial.

Contribuir a la transformación del sistema de salud a partir de esta experiencia de redes integradas de servicios de salud.

Objetivos específicos

1. Producir un **diagnóstico** integrado de la red de servicios de salud de la región desde un enfoque sistémico con la participación de sus miembros
2. Establecer en forma participativa con el mapa de actores claves el conjunto **indicadores** que será incorporado al Centro Coordinación y Monitoreo
3. Mejorar las capacidades **de toma de decisiones** de la red mediante la puesta en marcha de una metodología de análisis situacional participativa
4. Analizar comparativamente **marcos normativos** y definir herramientas regulatorias de alcance nacional, provincial dentro del modelo de **redes integradas** de servicios de salud
5. Establecer mecanismos institucionalizados para la mejora de procesos de **gestión de pacientes** en red
6. **Evaluar** sistemáticamente el funcionamiento del Centro de Coordinación y Monitoreo **proyectar su replicación** en las diversas subregiones a escala provincial.

Áreas Estratégicas / Grupos de trabajo

Áreas	Procesos y Productos
Procesos de Gestión y Atención de pacientes/usuarios en red	Diagnóstico/Investigación aplicada/ Recomendaciones/Producto
Estrategia de Comunicación en Red y para la Red	Diagnóstico/Investigación aplicada/ Recomendaciones/Producto
Capacitación y formación en red	Diagnóstico/Investigación aplicada/ Recomendaciones/Producto
Competencias para los Recursos Humanos en red	Diagnóstico/Investigación aplicada/ Recomendaciones/Producto
Investigación en red	Diagnóstico/Investigación aplicada/ Recomendaciones/Producto
Participación Comunitaria	Diagnóstico/Investigación aplicada/ Recomendaciones/Producto
Marcos regulatorios para el trabajo en red	Diagnóstico/Investigación aplicada/ Recomendaciones/Producto

Procesos de Gestión y Atención de pacientes/usuarios en red

Procesos de Gestión y Atención de pacientes/usuarios en red:

Dos procesos interrelacionados fueron identificados clave para el desarrollo del proyecto y sus productos: Gestión de Pacientes y Procesos de Atención (derivaciones, turnos, protocolos, diagnósticos, interconsultas) tomando trazadoras que puedan dar cuenta de la dinámica de la red de servicios.

Como Procesos de Atención y Gestión trazadores se propuso: Diabetes, Bronquiolitis, Atención del Embarazo/Salud Materna Infantil. Se consideró el criterio de que estos procesos reflejen prevalencias en adultos y niños/as.

Se propuso sobre la base de lo anterior analizar experiencias en desarrollo.

Estrategia de Comunicación en Red y para la Red

- Herramienta comunicacional intra red
- Herramienta comunicacional de divulgación e información extra red
- Boletín electrónico
- Web

Capacitación y formación en red

- Referentes por servicios
- Soportes digitales
- Oferta de capacitación , cursos, intercambios de experiencias.

Recursos Humanos en red

- Competencias clave para los trabajadores de a red
- Enfermería: modelos asistenciales y enfermería comunitaria

Investigación en red

- Proyectos en red, multiniveles, interdisciplinarios
- Comité de Ética de la Red ; Dilemas bioéticos
- Prioridades de intervención , necesidades de conocimientos.
- Uso de recursos

Participación Comunitaria

- Evaluaciones de calidad percibida
- Actividades abiertas a la comunidad
- Intesectoralidad: Servicios de salud /Universidades
- Asociaciones de pacientes
- Medios de comunicación
- Divulgación social/
accountability/responsabilidad social

Marcos regulatorios

- Leyes y marcos normativos jurisdiccionales e interjurisdiccionales para el trabajo en red

Área de trabajo: Investigación

Exploraciones:

- Qué se investiga
- Quienes investigan
- Cómo se investiga
- Alcances y barreras para la investigación

Actividades Realizadas:

- Relevamiento conceptual, producción de documentos conceptuales.
- Reuniones con áreas y actores claves
- Formulación de matriz FODA participativa

Vinculación entre la producción y el uso de conocimientos

- ¿Qué conocimientos se producen? ¿Quiénes lo producen?
- ¿Cómo se vinculan los sujetos en los momentos de producción?
- ¿De dónde surgen los problemas? ¿Son una demanda de la comunidad? ¿Son una demanda de la política? ¿Proviene de problemáticas disciplinares actuales?
- ¿Cómo se definen las soluciones? ¿Quiénes usan y cómo se usan los conocimientos producidos?

Modelos de vinculación entre la investigación y la toma de decisiones en política pública (Báscolo, 2006)

Categorías analíticas para sistematizar las vinculaciones investigación gestión

- el modelo de **empuje de la ciencia**, plantea que la inclusión de la evidencia se da de modo natural, posibilitado por un “stock” de conocimientos a disposición de los decisores
- el de **tracción de la demanda**, argumenta que la transferencia se produce cuando la producción de conocimientos es orientada por las necesidades de los decisores.
- de **diseminación**: considera que el investigador debe desarrollar actividades de comunicación/transmisión de la información, diseñadas teniendo en cuenta las características de los tomadores de decisiones y su contexto.
- de **interacción** , de **uso del proceso**: Reconocen que existe un vínculo bidireccional donde “operan” un conjunto de factores tales como el interés de los usuarios, las estrategias de diseminación y los modos de vinculación de los investigadores y los tomadores de decisiones.

Vinculación entre investigación y toma de decisión.
Cuatro factores relativos al **contexto**, al **contenido**,
a los **actores** que participan en la interacción, y al
proceso.

Análisis de casos (Bronfman M, 2000)

Contexto

- **Factores que promueven el diálogo entre investigadores y tomadores de decisión**
 - Situación política estable
 - Los investigadores y tomadores de decisión pertenecen a la misma comunidad (académica, disciplinar, política, organizacional)
 - La urgencia de un problema
- **Factores que dificultan el diálogo entre investigadores y tomadores de decisión**
 - Centralismo en la toma de decisiones
 - Falta de continuidad en las prioridades y políticas
 - Restricción de recursos económicos

Contenido

- **Factores que promueven el diálogo entre investigadores y tomadores de decisión**
 - Calidad
 - Tipo de investigación
 - Aplicabilidad de la investigación
- **Factores que dificultan el diálogo entre investigadores y tomadores de decisión**
 - Lenguaje
 - Ideas sobre la utilidad de la labor de los investigadores y tomadores de decisión
 - Tiempos de la investigación y de la toma de decisiones

Actores

- **Factores que promueven el diálogo entre investigadores y tomadores de decisión**
 - Instancia que establece la agenda y hace las recomendaciones
 - Quién origina la investigación
- **Factores que dificultan el diálogo entre investigadores y tomadores de decisión**
 - Falta de formación científico-técnica de los tomadores de decisión
 - Toma de decisiones sin bases científicas
 - Presiones de grupos de interés

Proceso

- **Factores que promueven el diálogo entre investigadores y tomadores de decisión**
 - Canales de comunicación informales
- **Factores que dificultan el diálogo entre investigadores y tomadores de decisión**
 - Canales empleados por los investigadores (propios del ámbito científico-académico)

Investigación en Servicios de Salud

Principales conceptos y enfoques

Fundamentos Conceptuales

- **Investigación Función:** Reducir los **desfasajes** entre la teoría y las prácticas en materia sanitaria, la salud pública requiere de la generación de saberes y prácticas aplicables a la gestión sanitaria de acuerdo a las realidades contextuales a nivel local, nacional y regional.
- **Vacíos críticos (OPS, OMS)**
- **Redes de Salud:** Poseen una **potencialidad intrínseca para el ciclo de producción de conocimientos-vinculación-implementación**, en tanto las redes de servicios **constituyen tanto un objeto de conocimiento como un proceso de interacción** para la circulación y disseminación del mismo

Fundamentos Conceptuales

Potencialidades:

- **Las redes de salud como objeto de conocimiento**, se conceptualizan como un conjunto de servicios asistenciales organizados por niveles de complejidad, que configuran unidades/nodos con determinada población bajo cobertura
- **Las redes de salud como procesos de interacción**, territorializados en servicios, constituyen soportes para la vinculación de equipos de salud, investigadores, equipos académicos y actores políticos sanitarios, lo cual es clave para comprender los modos en que se genera conocimiento sobre la salud y sus aplicaciones concretas en procesos de atención, programas y políticas sanitarias. La dinámica del trabajo en red se caracteriza por su potencialidad redistributiva de saberes y experiencias

Fundamentos Conceptuales

Dos perspectivas de análisis para la investigación en red:

- **Perspectivas a nivel macro-sistema de las políticas y redes de salud:** estudio de los procesos sanitarios-epidemiológicos, histórico-políticos, regulatorios, sociales y económicos que determinan la formulación, implementación e impacto de las políticas sanitarias en los espacios locales, nacionales y regionales,
- **Perspectivas a nivel organizacional de servicios de salud y redes,** centradas en las instituciones, procesos de atención, sus recursos, procesos y herramientas de gestión, evaluaciones de calidad, sistemas de costos y tecnologías de información, entre otros componentes que hacen a las dinámicas de las organizaciones sanitarias y sus fases operativas para el trabajo en red.

FODA

Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas para la consolidación de redes de investigación en el contexto de la red de servicios de salud.

Fortalezas

- Presencia de una red asistencial en funcionamiento
- Vínculos preexistentes entre los servicios y profesionales de la red
- Condiciones estructurales-organizativas y construcción de consensos entre los actores de la red que posicionan estratégicos canales interdisciplinarios de generación y circulación de conocimientos
- Diversidad de competencias investigativas interdisciplinarias entre los integrantes de los servicios de salud.
- Disponibilidad de información, datos y acceso a fuentes.

Debilidades

- En el desarrollo de la integración en red son prioritarios los procesos asistenciales
- Fragmentación de la información
- Fragmentación en la estructuración de las áreas (departamentos, servicios) de investigación
- Insuficientes políticas de promoción de la investigación estratégica en salud
- Brechas entre producción y aplicación de conocimientos. Entre las prioridades (a nivel sanitario) y lo investigado en los servicios.
- Escasa presencia del Estado en la regulación de las líneas de investigación
- Presencia de saberes, prácticas y grupos dominantes que definen los objetos y la manera “idónea” de hacer ciencia
- Limitación a la Participación Comunitaria

Oportunidades

- La integración de servicios en red está cada vez más consolidada en la agenda sanitaria, lo que posibilita generar buenas condiciones para la definición de agendas de investigación también integradas en red.
- Existe consenso respecto a que la investigación en red posibilita generar evidencias para la planificación sanitaria
- La investigación en red como estrategia de reducción de las brechas entre investigación-implementación de conocimientos se encuentra entre las prioridades de los organismos regionales e internacionales hacia el objetivo del acceso y cobertura universal en salud.
- Las revisiones de evidencia y antecedentes dan cuenta de la relevancia de la implementación de investigaciones sanitarias que produzcan conocimientos para orientar el diseño de políticas y programas.

Amenazas

- Temas de investigación liderados por la industria farmacéutica.
- Desfinanciamiento o escasos recursos para la investigación estratégica en salud (local, en servicios, en territorio)
- Disociación entre el sistema de salud y el sistema CyT: Dificultades de acceso a las convocatorias y a las herramientas de financiamiento del sistema científico tecnológico por parte de profesionales y equipos del sistema de salud.
- Escasas oportunidades generadas desde los organismos científicos y tecnológicos nacionales y/o internacionales de promoción y acceso al financiamiento para la investigación en servicios y gestionada desde los servicios de salud por sus propios profesionales.

Variables

Estructura

- Presencia unidad de investigación (hospitales, secretarías de salud)

Procesos

- Tipos de proyectos de investigación (individuales/colectivos; disciplinares/interdisciplinarios)
- Origen y modos de elección de los temas de investigación
- Estrategias para motivar competencias de investigación y desarrollo de proyectos (talleres, cursos, incentivos)
- Vinculación con organismos de financiamiento
- Vinculación sectorial e intersectorial
- Tradiciones conceptuales y metodológicas en la investigación en servicios de salud. (marcos teóricos/metodologías/conclusiones)

Resultados

- Tipo de espacios orgánicos para la difusión y transferencia/Traducción del conocimiento

Modelos de Priorización-Argentina

Primera Conferencia Latinoamericana de Investigación para la Salud (Río de Janeiro 2008)

- Tuberculosis
- Chagas
- Diabetes
- Tabaquismo
- Seguridad Vial
- Morbimortalidad Materna
- IRAB Niños
- Malformaciones Congénitas
- Neurológicas cognitivas y epilepsias.

Modelos de Priorización-Argentina

FISA- ACM IIE-MSAL (2006-2009) Fijación de Prioridades

- Tuberculosis
- Chagas
- Diabetes
- HIV SIDA
- Tabaquismo
- Seguridad Vial
- Morbimortalidad Materna
- IRAB Niños
- Malformaciones Congénitas
- Neurológicas cognitivas y epilepsias.
- Salud de Pueblos Originarios

Modelos de Priorización-Argentina

Argentina Innovadora 20-20 (NSPE) MinCyT

- Biosimilares
- Enfermedades infecciosas
- Enfermedades crónicas
- Bioingeniería de tejidos o medicina regenerativa
- Fitomedicina
- Plataformas Tecnológicas (modelo avanzado de comunicación interhospitalaria para atención y seguimiento de pacientes a distancia)
- Nanomedicina

(Tecnologías sanitarias/prestaciones de servicios)

Modelos de Priorización-Argentina-AI 2020

AI 0000022576.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

Inicio Herramientas INVITACIÓN ACTO... AI 0000022576.pdf x Iniciar sesión

ANEXO 1. Mapas territoriales de los NSPE

NÚCLEOS SOCIO PRODUCTIVOS ESTRATÉGICOS

SECTOR SALUD

- 28. Biosimilares (productos biológicos incluyendo anticuerpos monoclonales)
- 29. Enfermedades infecciosas
- 30. Enfermedades crónicas, complejas con componentes multigénicos y asociadas a adultos
- 31. Biotecnología de tejidos o medicina regenerativa
- 32. Fitomedicina (para uso cosmético, nutracéutico, fitofármacos)
- 33. Plataformas (genómica, bioterios GLP, RMN, proteómica, bioinformática)
- 34. Nanomedicina

98

4

ANEXOS

ARGENTINA INNOVADORA 2020

PLAN NACIONAL DE CIENCIA, INNOVACIÓN Y PRIORIZACIÓN

48 / 99

Mapa de la Investigación

- Mapas internacionales/nacionales/locales
- Concentraciones-replicaciones en escala (locales-institucionales)
- Objetivas (recursos) y Simbólicas (saberes)
- Las discusiones científicas expresan las distintas tomas de posición, estrategias ideológicas en una lucha por la autoridad científica, los que imponen las normas son los que tienen mayor capital científico-poder. (Bourdieu)
- Extractivismo/ datos
- “Modelo difusionista de la ciencia” centros-periferias / condiciones locales de producción científica. Universalismo/ Contextos locales/(Basalla 1967, Kreimer 2011)

Cooperación entre academia y servicios de salud

“Sobre las formas de cooperación entre academia y servicios, se confirma la **necesidad del establecimiento de vínculos concretos** entre estos dos ámbitos y los tomadores de decisión para el desarrollo de investigaciones conjuntas, centradas en una agenda de prioridades definida y acordada previamente, con la participación de los actores involucrados. Los desarrollos que se verifican en la academia, como por ejemplo los **desarrollos conceptuales, epistemológicos y metodológicos, son fundamentales para la producción de ISSS**; y la aplicabilidad de los resultados depende también de la inversión financiera y del compromiso entre el que decide y ejecuta las políticas con la investigación” (Celia Almeida)

Uso de datos

Trabajo de campo

Escasos Vínculos posteriores

Investigar en red

4 premisas:

- Vinculación de recursos;
- Colaboración , cooperación
- Administración de los conocimientos (producción, uso, difusión)
- Plan de trabajo /Planes Institucionales-Territoriales