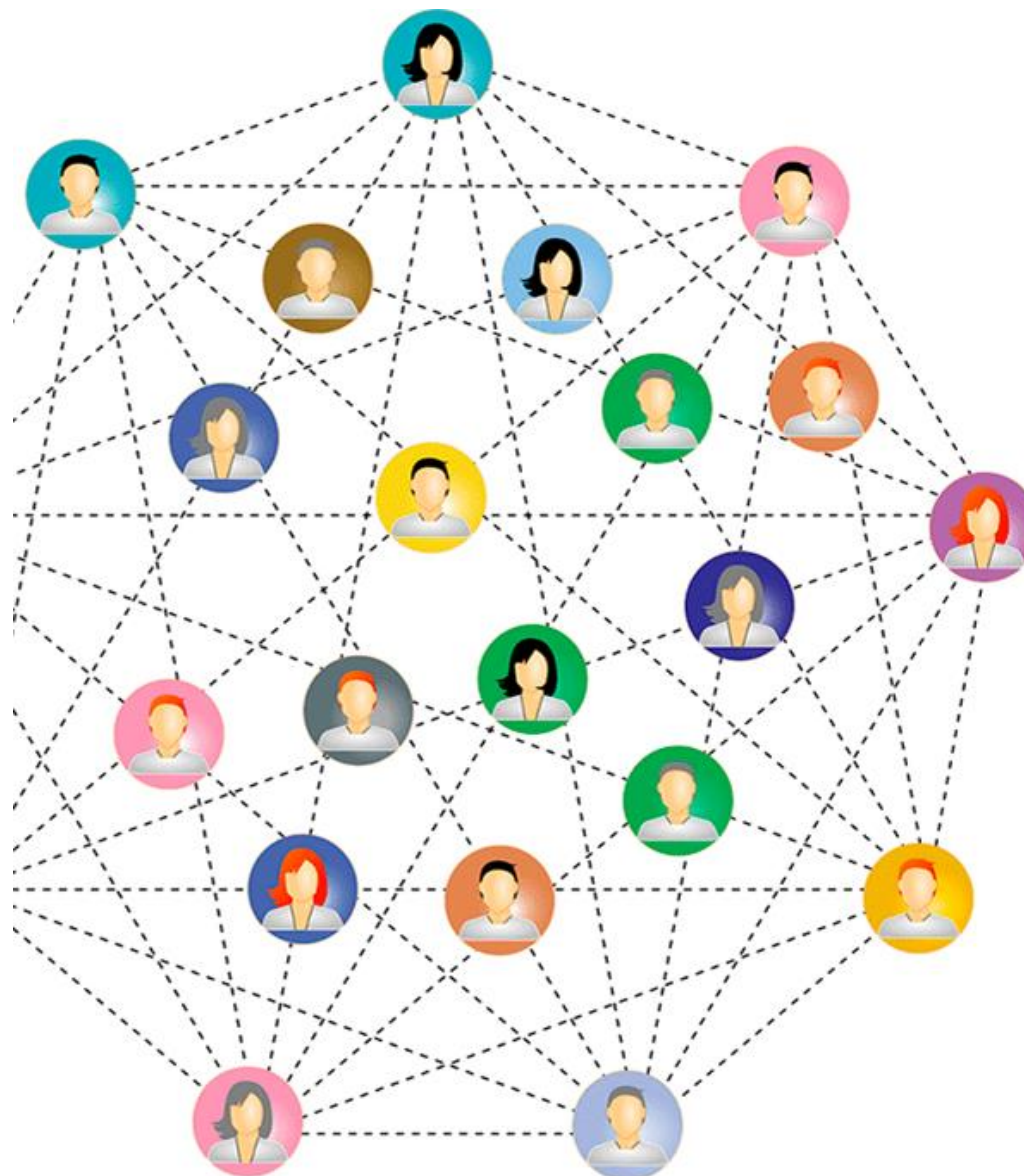


REDES INTEGRADAS EN SALUD PARTE 2 DE 2

Klgo. Alvaro Besoain Saldaña
Departamento de Kinesiología
Núcleo Desarrollo Inclusivo
Universidad de Chile



Antes de
partir,
revisa este
video

¿CÓMO ANALIZAMOS UNA RISS?



ANÁLISIS DE DESEMPEÑO DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD: RESULTADOS INTERMEDIOS

Coordinación Asistencial

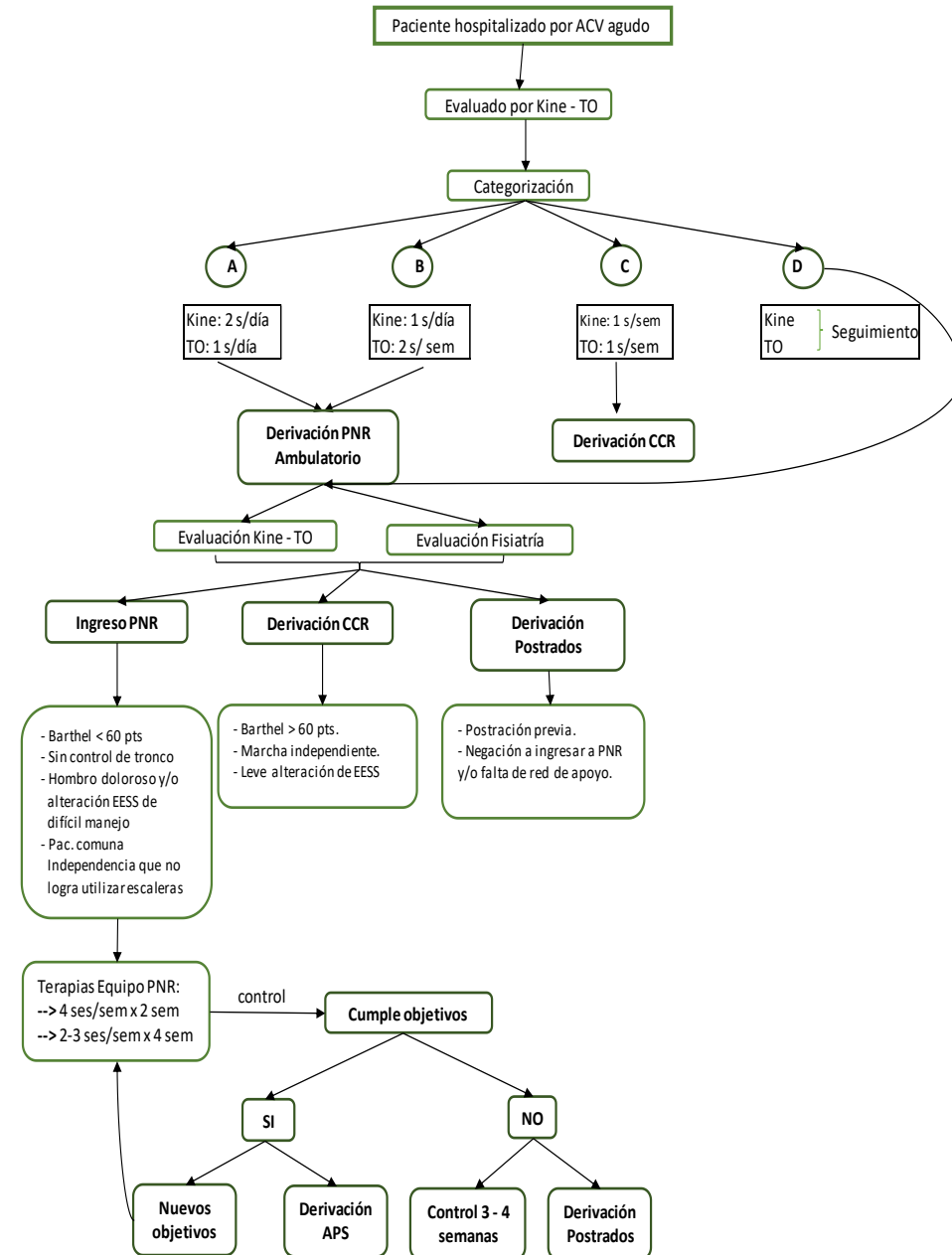
- Concertación de todos los servicios relacionados con la atención del paciente, de manera que se armonicen y se alcance un objetivo común, administrando los posibles conflictos y se centra en la interacción entre proveedores
- Coordinación de información, gestión clínica y administrativa.

Continuidad Asistencial

- *Grado de coherencia y unión de las experiencias en la atención que percibe el usuario a lo largo del tiempo.*
- Continuidad de la relación, continuidad de la gestión y continuidad de la información

Estrategias de Coordinación

- Protocolos de gestión clínica y/o administrativa
- Manuales de prestación e servicios.
- Reuniones clínicas.



Experiencias de continuidad asistencial

Flujo de bajo requerimiento de rehabilitación o atención



Flujo de alto requerimiento de rehabilitación o atención de especialidades



Macro gestión

- Política

Meso gestión

- Redes

Microgestion

- Ejecución local

GESTIÓN DE REDES

Macrogestion

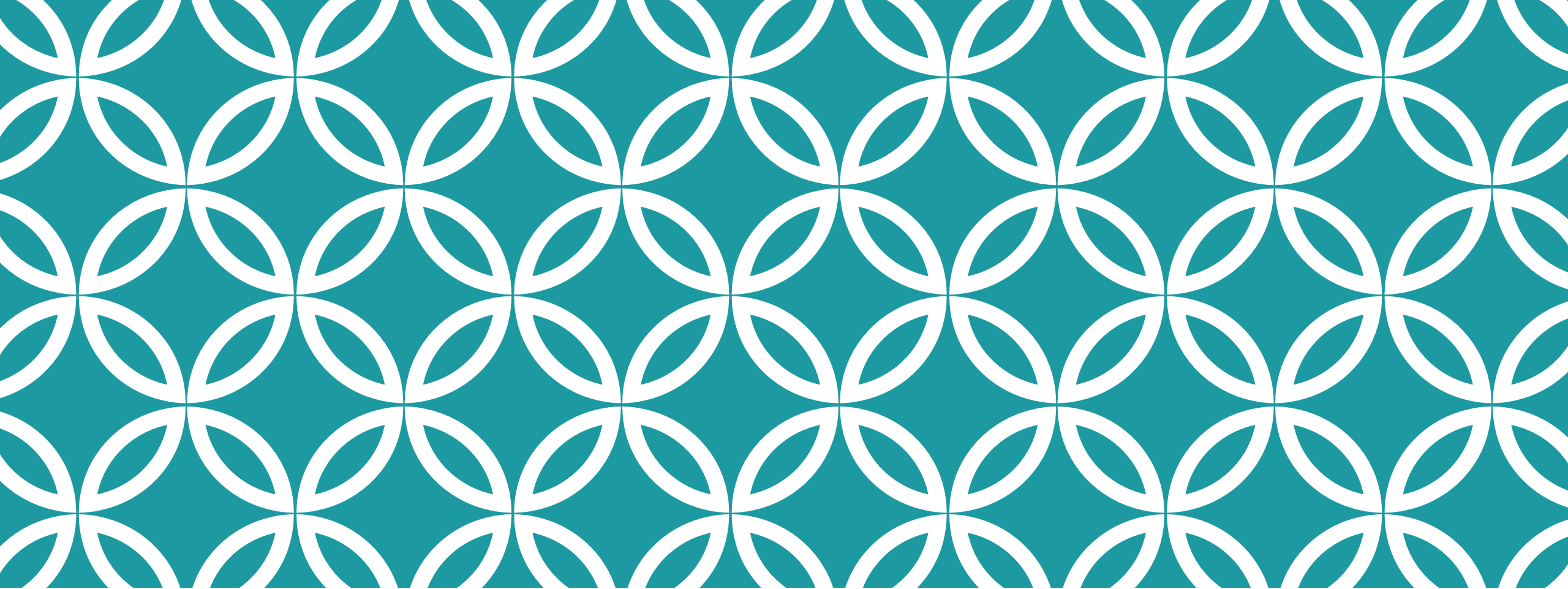
- Desarrollo de políticas y programa que protejan y ayuden a mejorar el estado de salud de la población.

Mesogestion

- Articulación de los establecimientos de complejidad diferenciada para el cumplimiento de los objetivos sanitarios.

Microgestion

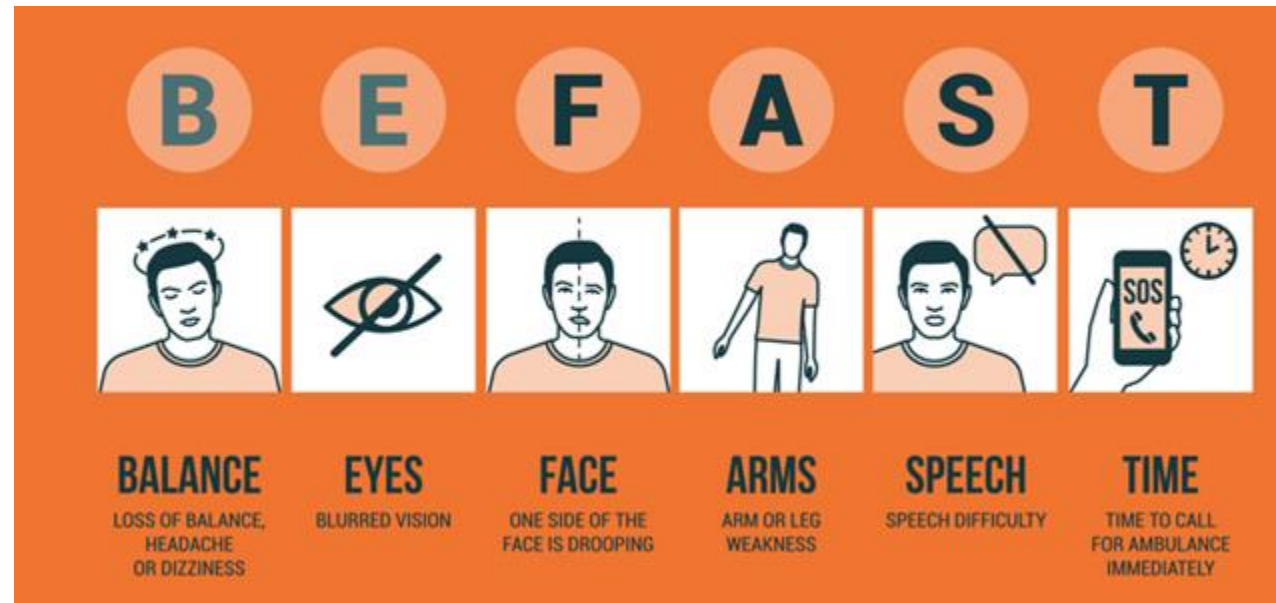
- Se lleva a cabo al interior de los servicios clínicos y centros ambulatorios.
- Se ocupa principalmente del quehacer de los profesionales del área clínica.



¿CUÁL ES NUESTRA RISS?



SI USTEDES TIENEN UN ACV... ¿CÓMO ES EL SISTEMA DE SALUD NECESITAN?



Caracterización Red Asistencial SSMN



→ A nivel **PRIMARIO** LA RED CUENTA CON:

- 22 CESFAM (21 municipales y 1 delegado)
- 07 CECOSF
- 10 POSTAS
- 13 SAPU
- 01 HOSPITAL COMUNITARIO
- 01 CLÍNICA DENTAL MÓVIL

→ A nivel **SECUNDARIO** LA RED CUENTA CON:

- 02 HOSPITALES BASE (pediátrico y adultos)
- 02 INSTITUTOS (Psiquiátrico e Incáncer)
- 08 Dispositivos de atención de especialidad en el área de Salud Mental (COSAM)
- 07 Dispositivos de atención de especialidad en el área Oftalmológica (UAPO)

RED DE SALUD

Terciaria

Mayor
complejidad

Secundaria

Transición

Primaria

Mayor
resolutiva
d

DIFERENCIAS SEGÚN TIPO DE ESTABLECIMIENTO

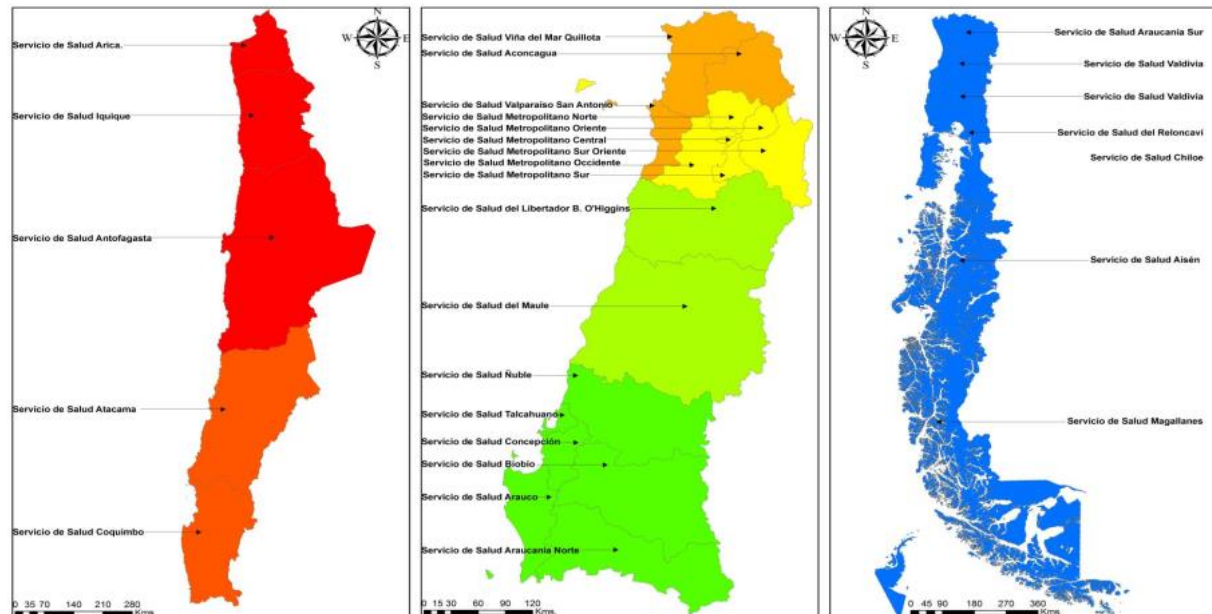
Establecimiento	Complejidad	Cobertura Poblacional
Nivel Primario	Baja	Alta
Nivel Secundario	Media	Media
Nivel Terciario	Alta	Baja

EJEMPLOS DE LA ORGANIZACIÓN DE LA RED

Redes Asistenciales Macrorregionales



Redes Asistenciales Macrorregionales Ministerio de Salud de Chile



Leyenda.

- | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Red Macrorregional Norte | Red Macrorregional Centro Norte | Red Macrorregional Centro Sur | Red Macrorregional Extremo Sur |
| Red Macrorregional Norte Chico | Red Macrorregional Centro | Red Macrorregional Sur | |



CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA (APS)

Dimensión	Características
Complejidad	Baja
Cobertura poblacional	Alta
Atención	Ambulatoria o abierta
Actividades	Controles, consultas, visitas domiciliarias, alfabetización en salud y apoyo educativo, vacunaciones y alimentación complementaria
Personal	Diversos profesionales de la salud con formación en APS, salud comunitaria y salud preventiva.
Tipos de establecimiento	Centros de Salud Familiar (Cesfam o Consultorios), Centros Comunitarios de Salud Familiar (Cecosf), Postas rurales, Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y Servicios de Atención de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR).

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN SECUNDARIA

Dimensión	Características
Complejidad	Media
Cobertura poblacional	Media
Atención	Ambulatoria/abierta y hospitalaria (cerrada)
Actividades	Actividades de recuperación, rehabilitación, tratamiento especializado y/o internación de uno o varios días.
Personal	Mayor dotación de médicos generales y médicos especialistas. Equipo de salud con mayor especialización de manejo clínico
Tipos de establecimiento	Centros de referencia de salud (CRS), Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT) y otros centros de especialidades

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN TERCIARIO

Dimensión	Características
Complejidad	Alta
Cobertura poblacional	Baja
Atención	Ambulatoria (abierta) y hospitalaria (cerrada)
Actividades	Actividades de recuperación y rehabilitación de personas con condiciones de salud asociadas a especialidades, alta complejidad técnica de diagnóstico y tratamiento. Internación de varios días.
Personal	Principalmente médicos especialistas. Equipo de salud con profunda especialización de manejo clínico
Tipos de establecimiento	Institutos de referencia, hospitales y centros clínicos especializados

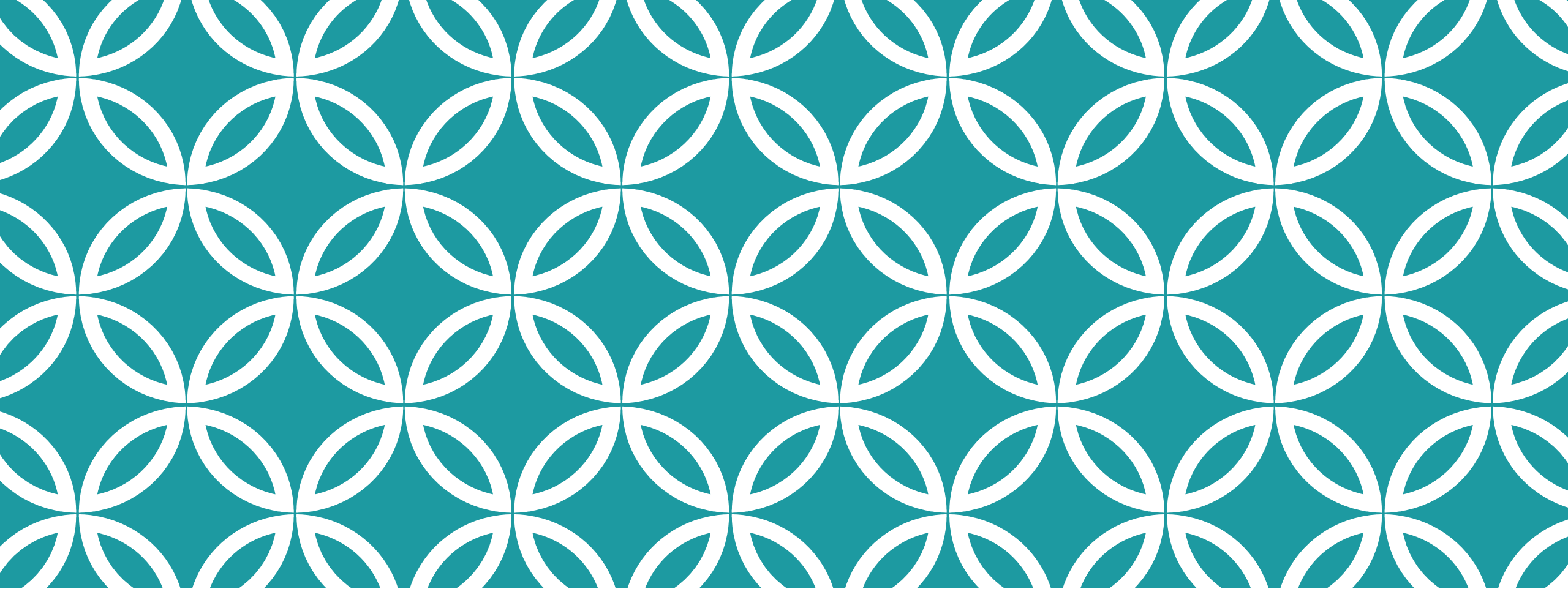
EJEMPLOS DE RISS DE CHILE

A continuación, se muestran ejemplos de los componentes de 3 redes de salud del país para que puedas aplicar lo conversado

Servicio de salud de
Antofagasta

Servicio de salud de
O'Higgins

Servicio de salud
Metropolitano Norte



¿CUÁLES SON LOS DESAFÍOS
DE NUESTRA RISS?



DESAFÍOS DE LAS RISS PARA EL FUTURO

“Enfoque hospitalo-céntrico” ? “Equipos de salud entre los diferentes niveles de la red coordinados y valorados”

Romper la fragmentación administrativa, institucional y organizacional

Gestión que esté basada en la capacidad protectora y resolutive a nivel de la atención primaria, con herramientas para la derivación y seguimiento de los pacientes que requieren atención de especialistas o intervenciones en centros hospitalarios

Fortalecer el enfoque territorial la pertinencia cultural, priorizar el acceso y la oportunidad de la atención de las personas

Mantener programas de formación de especialistas y profesionales que trabajan en equipo, reconocen la relevancia del trabajo intersectorial y valoran la participación de las personas, familia y comunidades en salud

Centrar la atención en las personas, lograr continuidad de los cuidados en salud, anticiparse al daño y priorizar a las personas y grupos vulnerables de la sociedad, respetando la dignidad y diversidad cultural.

¿Qué vimos hoy?

Una red integrada de servicios de salud pueden ser evaluados a través de la coordinación de la red (desde el equipo de la salud) o la continuidad asistencial (desde las personas que son atendidas).

La articulación de la red, se puede implementar desde la macrogestión (políticas), mesogestión (/ed de colaboradores) y microgestión (dentro del servicio o dispositivo de salud).

Los niveles de atención de salud tienen como puerta de entrada la APS. Estos niveles se definen por complejidad, especialización y cobertura.

Guía de autoaprendizaje

Se les habilita la siguiente [guía de autoaprendizaje](#) para que puedan evaluar su aprendizaje de lo más relevante de la sesión.

Este cuestionario no afecta sus notas sumativas, sólo es para su autoevaluación

Lo puedes realizar cuantas veces quieras



Recomendación No Curricular

Documental que sigue el proceso creativo de la obra "Extranjero, el último hain" Montaje estrenado el 2012 en Matucana 100.

Pueden ver la reseña en el [siguiente enlace](#)



REDES INTEGRADAS EN SALUD

Klgo. Alvaro Besoain Saldaña
Departamento de Kinesiología
Núcleo Desarrollo Inclusivo
Universidad de Chile

