

NEWSLETTER SOCCAS

JULIO 2024

La atención centrada en la persona y la coproducción tienen el potencial de integrarse de manera efectiva, apoyando a los servicios de salud en su objetivo de incorporar a las personas como agentes iguales en su propio cuidado. Sin embargo, existen tensiones inherentes a la búsqueda de la coproducción en un clima sociopolítico que mide el valor de los servicios en términos de eficiencia económica y productiva.

El envejecimiento de la población y el aumento de los costos en salud ejercen presión sobre un sistema sanitario que no logra dar respuestas oportunas ni equitativas en la mayor parte del mundo. Al mismo tiempo, las expectativas de los modelos de Salud, están orientadas a que los pacientes se involucren más en su propia atención. Es necesario, por tanto, comprender mejor el papel que juegan las dimensiones humanas y sociales en el cambio en salud. Las ocho dimensiones de la humanización aplicadas a la salud incluyen: Interioridad, la Capacidad de decidir por uno mismo, Singularidad, Unión, Creación de sentido, Viaje personal, Sentido de lugar y Sentido del cuerpo como propio.

Ver a los pacientes no como "usuarios y clientes", sino como "creadores y moldeadores", desafían a repensar, planificar e implementar nuevas políticas que pueden conducir a mejores resultados de salud y experiencias para los pacientes. Además, ver a los clínicos como lo que son, personas, que entregan servicios clínicos, en lugar de meros productores, representa un cambio conceptual o un nuevo paradigma en la cultura organizacional en salud.

A través de la lente de la coproducción, podemos repensar los modelos tradicionales de atención. Por ejemplo, para afecciones comunes de bajo riesgo, el uso de telemedicina y telemonitoreo puede reducir la demanda de visitas presenciales, aumentando así el acceso para los pacientes que más lo necesitan, como aquellos que requieren manejo complejo de síntomas o atención al final de la vida. La mejora de la eficiencia con la ayuda de tecnologías de la información sanitaria también podría reducir costos, especialmente en sistemas de salud menos dependientes de modelos tradicionales de pago por servicios.

La coproducción de cuidados y el co-diseño de servicios permiten compartir el poder y la responsabilidad de manera respetuosa e igualitaria., permitiendo además refrescar las miradas, incorporando al proyecto a los grandes ausentes hasta el momento: el paciente y su entorno. Esto incluye la toma de decisiones compartida que permite a las personas tener control sobre su salud y mejorar no sólo su salud física, sino también su bienestar integral.

En resumen, la integración de la coproducción y la humanización en salud no sólo es una necesidad, sino una oportunidad para transformar el sistema de salud en uno más equitativo, eficiente y centrado en la persona. La colaboración, la comunicación, el respeto y la empatía entre pacientes y profesionales de la salud es clave para alcanzar estos objetivos y asegurar un futuro donde todos seamos agentes activos en nuestro propio cuidado.

Noticias

ALTA PARTICIPACIÓN EN WEBINAR "COSTOS DE NO-CALIDAD VISIÓN DESDE GRD"



Con una alta participación de usuarios de todo Chile y naciones vecinas, se realizó el webinar «Costos de no-calidad Visión desde GRD», el pasado viernes 12 de julio, organizado por Soccas.

El webinar contó con la participación de Begoña Yarza, Presidenta del Directorio de Soccas, y Carmen Astargo, Enfermera, Magister en Salud y Master en Gestión y Metodología de la Calidad y Seguridad de la Atención en Salud. Las especialistas destacaron las posibles mejoras del sistema GRD usado en Chile y las conclusiones que se pueden obtener de su estudio, para mejorar la calidad de atención a los pacientes en cada centro de salud.

Revísalo aquí:

[Enlace](#)

INVITAN A CURSO SOBRE APLICACIÓN DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN SALUD



La Sede Latinoamericana de la Fundación Avedis Donavedian invita a participar en el Curso de profundización "Aplicación de la Inteligencia Artificial en la Calidad y Seguridad del Paciente". El curso se realizará de manera virtual, desde el 25 de julio hasta el 22 de agosto, ambas fechas del año 2024.

Para acceder a más información sobre esta importante iniciativa, ingresa a:

[Enlace](#)

Investigación

PREDICCIÓN DE PAROS CARDÍACOS EXTRAHOSPITALARIOS EN LA POBLACIÓN GENERAL UTILIZANDO REGISTROS ELECTRÓNICOS DE SALUD

La mayoría de los paros cardíacos extrahospitalarios (PCEH) ocurren entre individuos en la población general, para quienes no existe una estrategia establecida de identificación de riesgos. Sin embargo, vincular un registro integral de servicios médicos de emergencia de PCR con un gran sistema de salud permite la evaluación y predicción de PCR incluyendo la identificación de factores de riesgo relevantes. Los modelos de aprendizaje automático que utilizan datos de registros electrónicos de salud (RCE) pueden mejorar significativamente la predicción del riesgo de PCR, aumentando la tasa de detección de aproximadamente 1 en 1000 por año a 1 a 2 en 100 por año.

Los predictores claves del riesgo de PCEH identificados por los modelos de aprendizaje automático (machine learning), incluyeron un intervalo QT corregido más prolongado, trastorno por abuso de sustancias, trastorno de líquidos y electrolitos, abuso de alcohol y mayor frecuencia cardíaca. Mientras que los factores de riesgo cardiovascular establecidos permanecieron significativos para PCEH con posibilidad de desfibrilación, los factores demográficos (por ejemplo, pertenecer a una minoría racial, estar soltero) y las comorbilidades no cardiovasculares (por ejemplo, trastorno por abuso de sustancias) también desempeñaron roles cruciales.

Los modelos de aprendizaje automático que utilizan datos de RCE mostraron una discriminación razonable y mejoraron la predicción del riesgo de PCEH en la población general. Los hallazgos resaltan la compleja interacción de factores cardiovasculares y no cardiovasculares en el riesgo de PCEH. Las estrategias efectivas de salud pública para la predicción y prevención del PCEH deben incorporar esta complejidad para reducir la carga global de PCEH.

[Enlace](#)

LA COPRODUCCIÓN EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LA SALUD: UN IMPERATIVO PARA EL FUTURO

La coproducción, un enfoque que integra a usuarios de servicios de salud, cuidadores y comunidades desde las etapas iniciales del diseño, desarrollo y evaluación de los servicios, ha sido una necesidad largamente subrayada. Este concepto reconoce que las personas con experiencia vivida de una afección están en la mejor posición para asesorar sobre los apoyos y servicios que realmente marcarán una diferencia en sus vidas.

Adoptar la coproducción como enfoque central para la mejora de la calidad no solo mejora la experiencia de atención, sino que también asegura que las discusiones se mantengan centradas en la persona y enraizadas en la realidad. Este método complementa la implicación, participación, compromiso y consulta ciudadana, elementos esenciales para un sistema de salud verdaderamente inclusivo y efectivo.

Para que la coproducción sea efectiva, es fundamental proporcionar oportunidades para que tanto las personas con experiencia vivida como el personal de salud aprendan a coproducir y se desarrollen en sus roles. Además, es crucial compensar adecuadamente a estas personas por su colaboración, reconociendo el valor de su contribución. Cuando la coproducción y la mejora de la calidad están bien alineadas, el compartir poder se convierte en una parte inherente del trabajo. Adoptar un enfoque curioso y reflexivo permite explorar sin defensiva por qué algunas personas pueden resistirse a compartir poder y a construir nuevas relaciones. Es necesario aceptar la incomodidad de no tener todas las respuestas desde el inicio y ver las opiniones diferentes como una parte natural del proceso.

Sin embargo, aún existe una brecha significativa para que esta relación entre pacientes y el sector salud se convierta en una realidad efectiva. Para más detalles sobre este tema, se puede consultar la declaración del NHS del año 2012 y la Guía de Coproducción del NHS del año 2023, liderada por la Dirección de Mejora y el equipo de Experiencia del Cuidado de NHS England, con la participación de personas con experiencia vivida y expertos de organizaciones como Health Foundation y The King's Fund, entre otros. Que subraya la urgente necesidad de integrar la coproducción en el corazón de la mejora de la calidad en los servicios de salud, un paso esencial hacia un sistema de salud más humano y efectivo.

[Enlace1](#)