

RPE N° 3: Criterios técnicos para la programación del Cuidado integral centrado en las personas

La Estrategia de Cuidado Integral Centrados en las personas (ECICEP) se enmarca en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria y brinda un marco de acción y condiciones para que las personas cuenten con cuidados integrales, integrados, continuos y centrados en ellas, garantizando la calidad de la atención y la eficiencia. De esta forma se busca dar respuestas más adecuadas a las necesidades que genera el fenómeno de la cronicidad en las personas, sus cuidadores, el equipo de salud y la población en general.

La población objetivo de la Estrategia son todas las personas de 15 y más años inscritas validadas (para los establecimientos de dependencia municipal) y adscritas (en el caso de establecimientos dependientes de los Servicios de Salud y ONG's), conforme el nivel de riesgo de salud que esta presenta.

Para el proceso programático se recomienda previamente contar con el número de personas por cada grupo de riesgo (riesgo alto G3, riesgo moderado G2 y riesgo leve G1) y en consecuencia los requerimientos de horas de cada profesional de equipos clínicos de acuerdo con coeficientes técnicos propuestos. Se recomienda definir metas en conjunto con referentes comunales y directores de establecimientos con el propósito de avanzar a la reconversión completa de agendas a cuidados integrales centrados en la persona.

Es importante considerar el abordaje de la población sin riesgo G0 en las actividades preventivas/promocionales ya contenidas dentro de la programación donde se puedan pesquisar factores de riesgo o sospecha de patologías e identificar los activos en salud disponibles.

Se recomienda resguardar en la programación horas para:

- Reuniones de equipo gestor/motor/implementador dentro del establecimiento donde se sugiere una frecuencia mensual o quincenal, dependiendo de la fase de implementación.
- Gestión del líder implementador para el acompañamiento y seguimiento de los equipos en el establecimiento. Conforme la fase de implementación se recomienda entre 11 a 5 horas semanales.
- Instancias de difusión de la ECICEP con la comunidad.
- Sensibilización o capacitaciones internas del equipo.
- Programación de actividades clínicas para el Químico farmacéutico.

En la siguiente tabla se describen según riesgo de salud de la población las actividades consideradas con sus respectivos coeficientes técnicos y cobertura recomendada para la programación:

ACTIVIDAD	PROFESIONAL DE EQUIPO DE SECTOR (instrumento)	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RENDIMIENTO	CONCENTRACIÓN	COBERTURA	OBSERVACIONES
Ingreso Integral Riesgo Alto (G3)	Médico	Ingreso a los cuidados integrales de la población con Riesgo Alto G3, se sugiere realizar ingresos por una dupla profesional o atención individual por profesional, prevaleciendo el abordaje integral, evaluación de necesidades y elaboración del Plan de cuidados integral y consensuado por el equipo y la persona.	1	1	100%*	REM A05
	Profesional		1	1		
Control Integral con Riesgo Alto (G3)	Médico	Corresponde a la atención integral otorgada a personas con condiciones crónicas estratificadas como riesgo Alto (G3), con algún profesional del equipo de salud para acompañar los avances del plan de cuidado integral consensuado y la evolución de sus condiciones crónicas y otras dimensiones relevantes.	1,3	2	100%*	REM A01
	Profesional					
Seguimiento a distancia con Riesgo Alto (G3)	Profesional	Corresponde a toda actividad de acompañamiento a distancia que realiza el equipo de sector dirigida a personas con condiciones crónicas que se encuentran en el nivel de estratificación G3. Estas actividades pueden ser seguimiento telefónico o seguimiento remoto con equipamiento ad hoc.	4	6	100%*	REM A01
	TENS					
Gestión de Casos	Profesional	Está dirigido a la población de alta complejidad, G3, que necesita de un abordaje individualizado y por un tiempo definido y reevaluable para realizar seguimiento y acompañamiento a las personas en su proceso de cambio	3	6	10% de la población G3 o según RRHH disponible	REM A05 Gestión clínica y administrativa en el establecimiento y enlace con nivel secundario para continuidad y gestión del cuidado integral
	TENS					

Visita Domiciliaria	Profesional	Prestación permite realizar acciones en domicilio, el equipo evaluara la necesidad de acudir al domicilio previa coordinación con el equipo es recomendable en aquellas personas en situación de dependencia severa o similar que tengan polifarmacia o no logren compensación.	1	1	Línea base	REM A05
Ingreso Integral Riesgo Moderado (G2) y Riesgo Leve (G1)	Médico	Ingreso a los cuidados integrales de la población con Riesgo Moderado G2 y Riesgo Leve G1, prevaleciendo el abordaje integral, evaluación de necesidades y elaboración del Plan de cuidados integral y consensuado por el equipo y la persona.	1,3	1	100%*	Atención individual REM A05
	Profesional					
Control Integral Riesgo Moderado (G2) y Riesgo Leve (G1)	Médico	Corresponde a la atención integral otorgada a personas con condiciones crónicas estratificadas como riesgo moderado (G2) y riesgo leve (G1), con algún profesional del equipo de salud para acompañar los avances del plan de cuidado integral consensuado y la evolución de sus condiciones crónicas y otras dimensiones relevantes.	1,3 a 2	1	100%*	REM A01
	Profesional			2		
Seguimiento a distancia con Riesgo Moderado (G2) y Riesgo Leve (G1)	Profesional	Corresponde a toda actividad de acompañamiento a distancia que realiza el equipo de sector dirigida a personas con condiciones crónicas que se encuentran en el nivel de estratificación G2 y G1. Estas actividades pueden ser seguimiento telefónico o seguimiento remoto con equipamiento ad hoc.	4	4	100%*	REM A01
	TENS					

*Cobertura esperada en etapa de consolidación de la implementación de la ECICEP en el establecimiento

Para avanzar hacia la reconversión de la agenda a cuidados integrales centrados en las personas, se recomienda considerar en la programación según la fase de implementación que se encuentra el establecimiento:

- Año 1 de implementación ECICEP (inicio de las atenciones) programar entre un 5% y 10% de la población estratificada (G3, G2 y G1) con ingresos integrales a la ECICEP
- Año 2 programar entre el 30% y 50% de la población estratificada (G3, G2 y G1) con ingresos integrales a la ECICEP
- Año 3 programar entre el 60% y 80% de la población estratificada (G3, G2 y G1) con ingresos integrales a la ECICEP
- Año 4 Reconversión completa de la agenda a cuidados integrales