



Anexo 1

FORMULARIO DE POSTULACION DE BUENAS PRACTICAS EN APS JORNADA DE SALUD FAMILIAR CMVM 2019

1 - EQUIPO RESPONSABLE

Nombre de la institución: Centro Salud Familiar Nueva Aurora
Comuna: Viña del Mar
Teléfono: 32/2272214
Nombre de los integrantes del equipo y función que cumple cada uno de ellos: Directora: Leyla Astorga Cárdenas Médico VIGEP: Claudio León Romero Subrogante Medico VIGEP: Paulo Sánchez Rossi Enfermera VIGEP: Sabina Cueto Barrera Subrogante Enfermera VIGEP: Maureen Alba Espinosa TENS VIGEP: Mariola Arza Jeldes Encargada de Programa Salud Sexual y Reproductiva: Juana Vergara Flores Encargada de Programa de Infancia/Chile Crece/Sename: Yanet Martínez Monte De Oca Encargada de Unidad de Tratamiento: Sabina Cueto Barrera

2 - IDENTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES DE LA BUENA PRÁCTICA

Nombre de la Buena Práctica Mapa de Vigilancia Epidemiológica Digital
Resultado valioso <ul style="list-style-type: none">▪ A través de este mapa, se puede identificar cuantitativamente y geográficamente población que se encuentra con patologías de vigilancia.▪ Determinar dentro de la jurisdicción, los sectores con mayor riesgo y concentración de estas patologías.▪ También se puede identificar población que se encuentra con mayor riesgo de estas enfermedades.▪ Al identificar población vulnerable, permite determinar las acciones preventivas a seguir, concentrando recursos en personas de dicha población, considerando época estacionaria en algunas patologías según su etiología.▪ Entregar información actualizada a jefaturas de sector para compartir en las reuniones de cabecera con sus equipos y según situación geográfica efectuar intervenciones pertinentes de cada caso, aplicar medidas preventivas según su realidad, a nivel de persona, familia y comunidad en esta última identificando instituciones u establecimientos afectados.▪ La actualización de este mapa digital permite visualizar en el tiempo, tanto mensual como anualmente, el comportamiento y variación de las enfermedades en la población y sectores específicos; por lo tanto, se puede observar la migración, como también permanencia de estas patologías.▪ Si bien se contaba con datos estadísticos de esta población, no se lograba visualizar didácticamente donde se concentran los focos de riesgos, para entendimiento por igual para todos los integrantes del equipo de salud familiar, involucrando a todo el equipo del cesfam: tanto biomédico como psicosocial y administrativos.

Destinatarios:

Usuarios pertenecientes a centro de salud familiar Nueva Aurora

Problema

Se elabora este mapa de vigilancia epidemiológica digital producto que se hacía más difícil la valoración de estos datos tanto cuantitativa como cualitativamente para efectuar análisis de casos, llámese tiempo, ubicación geográfica, vulnerabilidad familiar, que permitiese identificar donde concentrar los recursos humanos e insumos para establecer medidas a efectuar

Fundamentación

Sabemos que la dinámica y complejidad que ha ido adquiriendo la problemática vigep nos obliga a estar muy al día de los cambios y tener respuestas oportunas con el fin de evitar que los riesgos y peligros se amplifiquen. Así mismo estamos sometidos a diversas áreas críticas que no pueden ser descuidadas, aumento precipitado de la población, cambio de los perfiles poblacionales (migrantes, envejecimiento de la población, polarización epidemiológica, etc).

Todo lo anterior nos obliga a innovar y a estar en permanente adaptación para poder responder oportunamente y adecuadamente a lo indicado.

En consecuencia, tenemos la necesidad de contar con sistemas de vigilancia que faciliten el acceso a la información de manera dinámica.

Contar con sistemas de apoyo visuales que permiten al equipo identificar fácilmente los grupos objetivo vigep en el territorio con el fin de apoyar la toma de decisiones y una respuesta más global en términos de la territorialidad con que se presentan los casos, es una oportunidad muy valiosa.

Por tanto creemos que los mapas son un elemento sumamente importante para los equipos dado que se constituye en una herramienta práctica, de fácil réplica, de gran utilidad, con una capacidad de comunicar información relevante de manera muy efectiva, fácil de actualizar y mantener al día.

Justificación de por qué es una BP

Cumple con los siguientes principios del Modelo de Atención integral de salud familiar:

Atención centrada en personas: Permite establecer entre usuarios internos y externos relaciones de confidencialidad de los datos sensibles de las personas y protección de su privacidad y más aun de una manera respetuosa, estableciéndose un sistema de círculos de diferentes colores, que se traducen en patologías designadas a dicho color y se instalan en su lugar geográfico. Pudiendo ser intervenido por equipo de cabecera de cada sector permitiendo así facilitar su accesibilidad.

Promoción y Prevención: Sesuma a esto que enfermera encargada realiza estudio de contactos brindando educación, pesquisa precoz, disipando dudas de las patologías afectadas, cumplimiento así uno de los fines de APS que es prevención, promoción y fomento de la salud.

Enfoque Familiar: Se logra a través del estudios de contacto que se le realizan a toda la población con usuarios con diagnósticos con ITS, realizar pesquisa precoz y preventiva, es así por ejemplo, que en casos de patologías relacionadas con ITS a gestantes se concentra el seguimiento y tratamiento a la misma embarazada, a pareja, e intencionado evitar así sífilis congénita en RN o bien evitar que carga viral genera mayores daños en desarrollo gestacional y posterior neurológico psicomotor del menor. En mapa de vigilancia epidemiológica digital también se identifican estos casos como círculos de colores asignados a patología. También se puede incorporar concepto de estudio de familia para detectar factores de riesgo y realizar prevención de estas.

Integralidad: Se incorpora atención interdisciplinaria producto que las ITS abarcan posibilidad de contagio durante todo ciclo vital. Donde se establece un compromiso con la población a cargo.

Participación Social: Establece la articulación de los esfuerzos locales entre personal de salud y las organizaciones comunitarias, para un trabajo en conjunto para cumplimiento de objetivos sanitarios. Pudiéndose localizar en mapa, los lugares en riesgo y establecer las intervenciones correspondientes en la población afectada. Ejemplo: Brote de Escabiosis.

También sirve de insumos para el diagnóstico participativo en salud.

Intersectorialidad: Se logra observar a través de mapa, las variaciones estacionarias o incremento y/o disminución de enfermedades en cada sector pudiéndose desarrollar un plan de intervención en los sectores de más riesgo. En concordancia con esa información y dependiendo de las áreas geográficas puede establecerse un trabajo con instituciones y comunidad del sector.

Calidad: Se logra monitorizar la población bajo riesgo en enfermedades de vigilancia epidemiológica.

Evaluación de Tecnología en Salud: Se realiza un cambio desde un mapa en papel a uno digital donde su utilización es con costos reducidos, se apoya en medio ambiente no utilizando papel, información entregada es mas clara y eficaz, ya que se logra realizar un análisis entre meses y

tiempos anteriores, con lo que en papel no le lograba proyectar. Favorece la información, la comunicación y es amigable para el entendimiento de todo el equipo de salud.

Gestión de las Personas: Es una aportación para el desarrollo de competencias del equipo que trabaja en vigepe con una mirada más global de territorialidad, y de salud familiar.

Innovación

Es un instrumento antiguo dentro de las funciones de equipo VIGEP, no utilizado actualmente en otros cesfam, pero es mas amigable que realizado en papel y corresponde a una exigencia dentro de las normativas y funciones del equipo VIGEP.

Este mapa de vigilancia epidemiológica digital fue presentado en reunión comunal de encargados de VIGEP en donde se recepciona de manera positiva entre los profesionales, desde otros centros de salud, considerándose un ejemplo a repetir.

3 - DESARROLLO DE LA BUENA PRÁCTICA

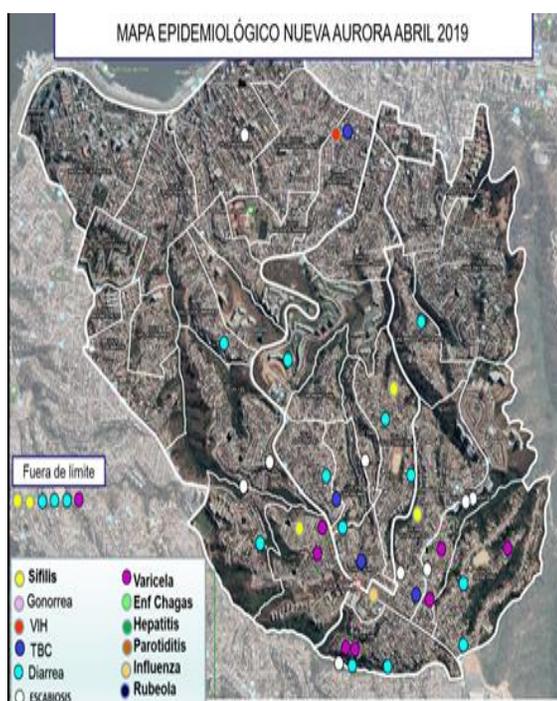
Objetivos planteados:

Identificar a través de mapa geográfico digital enfermedades de vigilancia epidemiológica correspondiente a población asignada a cesfam Nueva Aurora; para su mayor comprensión y análisis de ellas.

Descripción:

Se debe contar con computador, internet.

1. Se debe contar con Mapa con límites geográficos de cesfam.
2. Buscar información en avis parte de gestión
3. Luego buscar en reporte ir a historia clínica
4. Marcar pacientes por diagnostico
5. Seleccionar diagnostico colocar centro de salud, sector = todos, rango de fecha, grupo etario
6. Datos se pasan a un excel donde se debe buscar las direcciones y de ahí buscar y colocar en mapa
7. Pegar mapa en un powerpoint, seleccionar insertar forma para determinar patologías y colores
8. En figura insertada colocar modificar texto para poder escribir patología
9. En figura insertada insertar circulo para identificar con color patología en mapa
10. Dar color a circulo en relleno de forma
11. Después copiar y pegar en el lugar que corresponde cada patología se puede guiar con GPS



Tiempo de desarrollo:

Es variable dependiendo población, patologías diagnosticas, estación del año, epidemiología del país.

Promedio: 4 - 6 horas mensuales. Es tiempo sumando en : sacar información desde AVIS, colocación de información de datos en planilla Excel y completar con direcciones e identificar con círculos de colores en mapa digital con apoyo de GPS.

Principales resultados

Se logra implementación de un mapa digital, obteniendo los datos necesarios en meses anteriores, para realizar estadísticas cuantitativas; se logra establecer en forma clara sectores vulnerables, ya que mapa de papel era sectorizado los cuales estaban en cada sector, no logrando obtener visión global de toda la población del cesfam afectada, lo que ha favorecido la intervención en forma oportuna desde equipos de cabecera.

4 - REPLICABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD DE LA BUENA PRÁCTICA

Condicionantes presentes para el logro de los resultados:

-Actores y sus roles:

- Medico debe realizar notificación e informar a enfermera VIGEP de nuevo caso.
- Enfermera VIGEP realiza estudio contacto y actualiza mapa de vigilancia epidemiológica de manera mensual (1 vez al mes)
- Encargadas de cada programa de Salud Sexual y Reproductiva, y, Salud de la Infancia/CHCC/SENAME, darán a conocer casos a equipos de cabecera para su intervención y seguimiento en respectivos sectores.
- Encargada de unidad Tratamiento da aviso resultados críticos o alterados relacionados con enfermedades de vigilancia epidemiológica a enfermera VIGEP, quien realiza coordinación con medico VIGEP a brevedad.
- TENS de VIGEP, administra tratamiento según normativa o en patología pertinente. Siendo estas actividades registradas en AVIS, siendo quien informa en forma oportuna inasistencia para efectuar rescate a brevedad.

-Recursos movilizados:

RECURSOS HUMANOS:

- Enfermera VIGEP

RECURSOS MATERIALES:

- Computador
- Internet
- Mapa geográfico de la jurisdicción del cesfam, extraído desde GPS.
- Programa PGS para localizar domicilios.

Aspectos a fortalecer

- Dar a conocer a todo el equipo de salud del cesfam los lugares geográficos más vulnerables de patologías VIGEP a través de esta herramienta.
- A través de localizaciones geográficas vulnerables efectuar planes de intervención y de mejoras mas oportunos, eficaces y veraz en cada equipo de cabecera.
- Que todos los cesfam tengan su mapa de vigilancia epidemiológico digital actualizado.
- Poder realizarse análisis de casos a nivel comunal sobre enfermedades VIGEP, en reuniones comunales.

Aspectos a mejorar

- Facilitar acceso a internet, a paginas que no son corporativas (GPS)
- Mayor cuantía de computadores en cesfam.
- Enfermera VIGEP tener más tiempo administrativo destinado para su responsabilidad y ejecución como encargada.
- Implementar un sub-equipo para Comité de VIGEP en cesfam nueva Aurora, donde se analice mapa de vigilancia epidemiológica digital y efectuar planes consensuados de intervención en cada caso detectado y en sus respectivos estudios de contactos que ameriten.

Recomendaciones para replicar(Identifique al menos tres aspectos claves que son necesarios de considerar para la réplica de esta práctica en otro lugar)

- Profesional comprometido en VIGEP como responsable de este programa y realizar actualizaciones de este mapa digital mensualmente.
- Difundir a equipo de cesfam la existencia de este mapa digital y que puede ser visualizado por todo el personal de salud vía computacional.
- Realizar capacitación en reunión comunal a enfermeras VIGEP de otros centros en la realización de la metodología a usar para realizar este mapa digital epidemiológico VIGEP y así ser implementado en todos los centros de CMVM.

Sostenibilidad (Demuestra continuidad: se ha mantenido por más de 1 año)

- Enfermera creadora de mapa digital ha mantenido este por siguiente tiempos en distintos centros donde ha estado a cargo de programa VIGEP:
 - Cesfam Lusitania: Durante 2 años
 - Cesfam Nueva Aurora: Desde enero 2019 hasta fecha.