

## 9ª Convención Médica Nacional

### Grupo 4: Reporte de resultados de la atención médica y rol de los usuarios en el sistema de salud

#### 1. Introducción

Si se logra obtener información confiable y oportuna, aprovechando en muchos casos los recursos que brindan las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), se podrán construir medidas de calidad e indicadores para evaluar el desempeño y la efectividad de las organizaciones de salud que forman parte del sistema sanitario.

Contando con esta información se podrá realizar una efectiva valoración de la calidad de la atención médica y eventualmente desarrollar sistemas de pago por desempeño para alcanzar metas institucionales y profesionales. Si además se publicaran dichos indicadores, pueden ayudar en la toma de decisiones tanto de las autoridades sanitarias como de los profesionales, instituciones de salud y de los usuarios, afiliados, pacientes y familiares.

El rol que estos últimos desempeñan en el proceso de atención, como una dimensión más de la calidad, es conocido. Ya se sabe que involucrar a los pacientes en el planeamiento y prestación de los servicios de salud es recomendado como un medio para mejorar la calidad de los servicios. Involucrar a los pacientes ha contribuido a cambios en la prestación de servicios, aunque los efectos sobre los resultados de la atención han sido muy poco reportados.

Las organizaciones que han sido exitosas en promover una atención centrada en el paciente han ido más allá de los marcos tradicionales de la mejora de calidad basada en la medición y la auditoría clínica y han adoptado un enfoque organizacional estratégico orientado al paciente. La atención de buena calidad requiere que los procedimientos, tratamientos, y pruebas sean no solo medicamente apropiados, sino también deseados por pacientes informados.

En este sentido se vienen realizando esfuerzos en nuestro país por recuperar terreno perdido respecto al contexto internacional y avanzar en la aplicación de las TICs como una estrategia que mejore el registro de la actividad sanitaria y consecuentemente permite conocer mejor los resultados de las intervenciones que realizamos.

En este contexto, la informatización de las organizaciones de salud, particularmente en las áreas clínicas, ha venido avanzando progresivamente en los últimos años, a impulso de múltiples proyectos institucionales sin mayor coordinación entre sí. Ello ha permitido ir propiciando el proceso de cambio cultural, tan necesario para la adopción de las nuevas herramientas. Pero al mismo tiempo, la falta de un hilo conductor ha dificultado la interconexión de los sistemas entre sí o el reporte unificado de resultados.

En el presente período de gobierno, y siguiendo una política en esta temática, se ha impulsado dentro de la Agenda Electrónica del país, a la historia clínica electrónica y a la Telemedicina. Para ello, la Agenda del Gobierno Electrónico (AGESIC) ha creado el Programa Salud.uy, responsable de coordinar esta temática a nivel país, incluyendo la definición y adopción de estándares para la interoperabilidad entre los sistemas e instituciones.

## 2. PRINCIPALES PROPUESTAS

### 1. REPORTAR PUBLICAMENTE Y DIFUNDIR LOS RESULTADOS SANITARIOS DE LAS ORGANIZACIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

Se considera que las medidas de calidad que son informadas públicamente mejoran a lo largo del tiempo. Para que el reporte de resultados sea realmente efectivo deberán definirse indicadores de estructura, procesos y resultados que sean abarcativos, fiables y de publicación oportuna y que se centren en las áreas consideradas como prioridades sanitarias del país

Existe fuerte evidencia de que el reporte público de resultados está asociado con la mejora de las medidas de desempeño de la atención de la salud y que está probablemente más asociado con los cambios en el comportamiento del prestador de servicios que con la selección de los prestadores por parte de los pacientes. También es conocido a nivel internacional que los esfuerzos de mejora de la calidad entre los hospitales con reporte público parecen ser significativamente mayor que en los hospitales que tienen reportes privados, por lo cual existe un valor agregado en hacer pública la información de desempeño.

### 2. IMPLANTAR LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y DESARROLLAR LA TELEMEDICINA

Adoptar ampliamente la historia clínica electrónica nacional (HCEN) y la telemedicina, asegurando un registro adecuado e intercambio de la información para diversos usos (atención médica, toma de decisiones de gestión, investigación, vigilancia epidemiológica). La historia clínica electrónica es una herramienta para el mejoramiento de la calidad de la atención médica y se conocen los efectos predominantemente positivos de su aplicación en cuanto a la satisfacción de los profesionales, de los usuarios y de la atención médica.

No obstante la adopción de la HCEN no es un proceso fácil porque, además de las dificultades técnicas asociadas a su diseño y aplicación como la definición y adopción de estándares para la interoperabilidad (técnica, semántica y operativa), se deben contemplar los obstáculos a salvar derivados de los intereses que afecta.

En este sentido es importante reconocer y abordar las principales barreras y/o facilitadores que limitan o favorecen los cambios necesarios.

Ejemplos de barreras: falta de usabilidad de los sistemas, falta de interfaces de usuario uniformes entre las distintas instituciones, escaso tiempo para el registro, falta de utilidad clara para el profesional actuante, necesidad del uso de estándares, entre otros.

Ejemplos de facilitadores: incorporación de propuestas de valor bien definidas para el profesional o para el paciente, integración del registro en los flujos de trabajo de los equipos, mecanismos de estímulo entre pares, entre otros.

### 3. INCREMENTAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS PACIENTES EN LA TOMA DE DECISIONES E INICIATIVAS DE SEGURIDAD

De esta manera se lograrían beneficios para los pacientes, los médicos, y el sistema de salud, incluyendo: menor ansiedad acerca del proceso de atención, mejores resultados de salud, mayor seguridad en el proceso de atención, reducciones en variaciones arbitrarias en la atención y los costos, y una mayor alineación de la atención con los valores y preferencias de los pacientes.

Si se logra involucrar al paciente en el proceso de atención de la salud, la calidad de los servicios y los resultados de salud es probable que mejoren. En forma creciente ha ganado consenso la idea de que la participación del paciente mejora la calidad de atención de la salud y los expertos creen que para que las decisiones médicas sean de alta calidad, se requiere que los pacientes sean informados e involucrados en el proceso de decisión.

Al considerar que la participación activa de los pacientes/usuarios mejora la calidad de la atención, deberán reconocerse y abordarse las principales barreras y/o facilitadores que limitan o favorecen los cambios necesarios.

Involucrar a los pacientes/usuarios y sus familias en iniciativas de seguridad como parte de una estrategia de atención centrada en el paciente, para reducir errores y eventos adversos, mejorando y ayudando a construir una cultura de seguridad y organizaciones orientadas al paciente.