



# Impacto de las estrategias de integración de la atención en el desempeño de las redes de servicios de salud de América Latina

Bogotá, 20 marzo de 2019

[www.equity-la.eu](http://www.equity-la.eu)



# Retos para los sistemas públicos de salud

- Garantizar el acceso universal y equitativo a la atención
- Garantizar la financiación equitativa y eficiente
- Definir el modelo de atención en salud a implementar (basado en APS).
- Complejidad creciente de la atención en la que normalmente intervienen diversos niveles y servicios asistenciales

# ¿Por qué redes de servicios de salud?

Reformas al sector salud en Latinoamérica: aumento cobertura, limitada calidad de la atención

Fragmentación de la atención prevalente en los sistemas de salud (causa de baja efectividad, eficiencia y equidad)

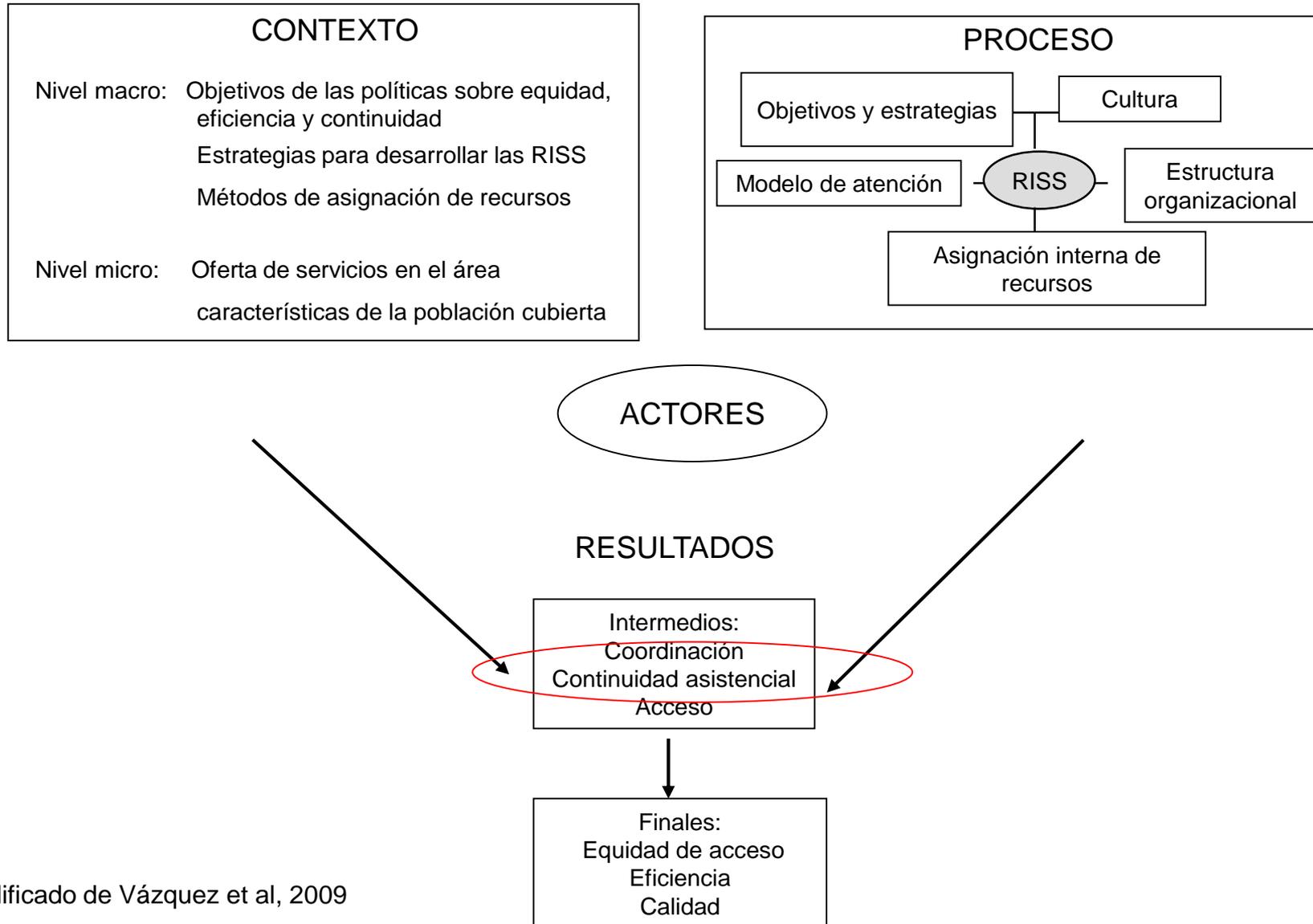
Promoción de la integración, entre otras, **redes integradas de servicios de salud**, promovida por gobiernos y organizaciones internacionales, sin evidencia de su impacto

Equity LA

## Redes integradas de servicios de salud

Conjunto de organizaciones que provee directamente, o mediante contratación, una atención coordinada de un continuo de servicios de salud a una población determinada y es responsable de costos y resultados de salud de esa población

# Antecedentes: Marco de análisis de RISS



## Objetivo general

Evaluar la **efectividad** de diferentes **estrategias de integración de la atención** en la mejora de la **coordinación** y la **calidad** de la atención en las **redes de servicios de salud** en distintos sistemas de salud de América Latina.

# Antecedentes: Intervenciones para mejorar la red

Nivel macro	Desarrolladas a nivel supraorganizativo - Políticas sanitarias, mecanismos de financiación
Nivel meso	Desarrolladas e implementadas por gerentes - Planes funcionales, mecanismos de coordinación para las funciones de gestión (estrategias de gestión integradas, comité de gestión compartido)
Nivel micro	Desarrolladas e implementadas por gerentes y profesionales - Mecanismos de coordinación individuales o como estrategias (programación/retroalimentación)
Equity- LA- II	

# Métodos

- **Componentes**
- **Áreas de estudio**
- **Métodos**

# Métodos: Componentes del estudio

## **I. Estudio nacional (por país)**

Efectividad de las intervenciones sobre la coordinación y calidad asistencial

## **II. Un estudio comparativo transnacional**

Identificación de factores y actores que influyen en cada contexto particular

# Métodos: áreas de estudio, RI y RC

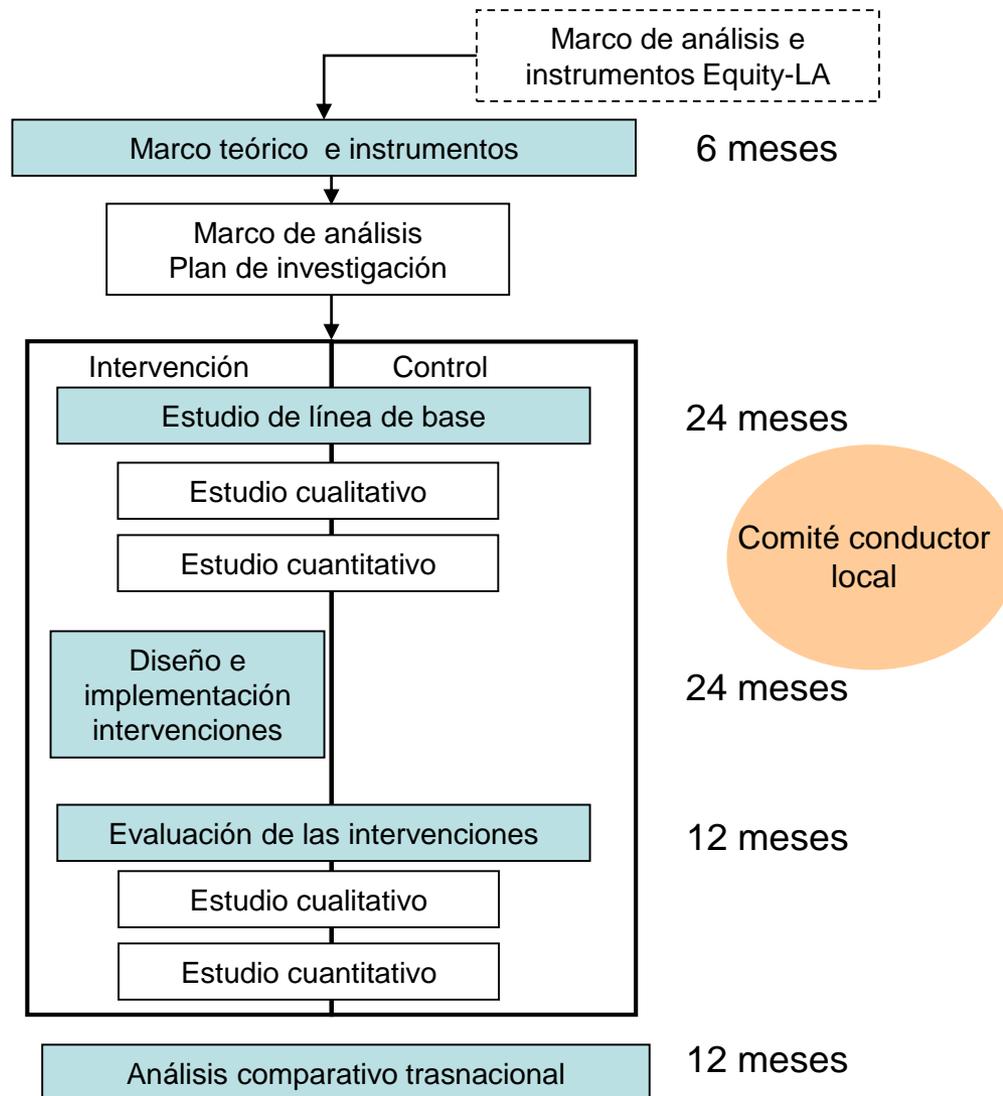


# Métodos. Diseño del estudio nacional

## Diseño

- Estudio cuasi-experimental: estudio de intervención con un diseño antes – después
- Con un enfoque de investigación-acción participativa (IAP) y multidisciplinaria

# Métodos: Proceso de la investigación



# Métodos. Línea de base/evaluación

## Estudio cualitativo

entrevistas individuales; grupos focales

### Coordinación:

- Personal sanitario de diferentes niveles de atención
- Gerentes

### Continuidad:

- Usuario/as y cuidadores con enfermedades trazadoras y/o crónicas

## Estudio cuantitativo

Encuestas

### Coordinación:

Médico/as de diferentes niveles de atención trabajando en las redes de estudio en los últimos 3 meses

348 médicos por país  
(174 por red)

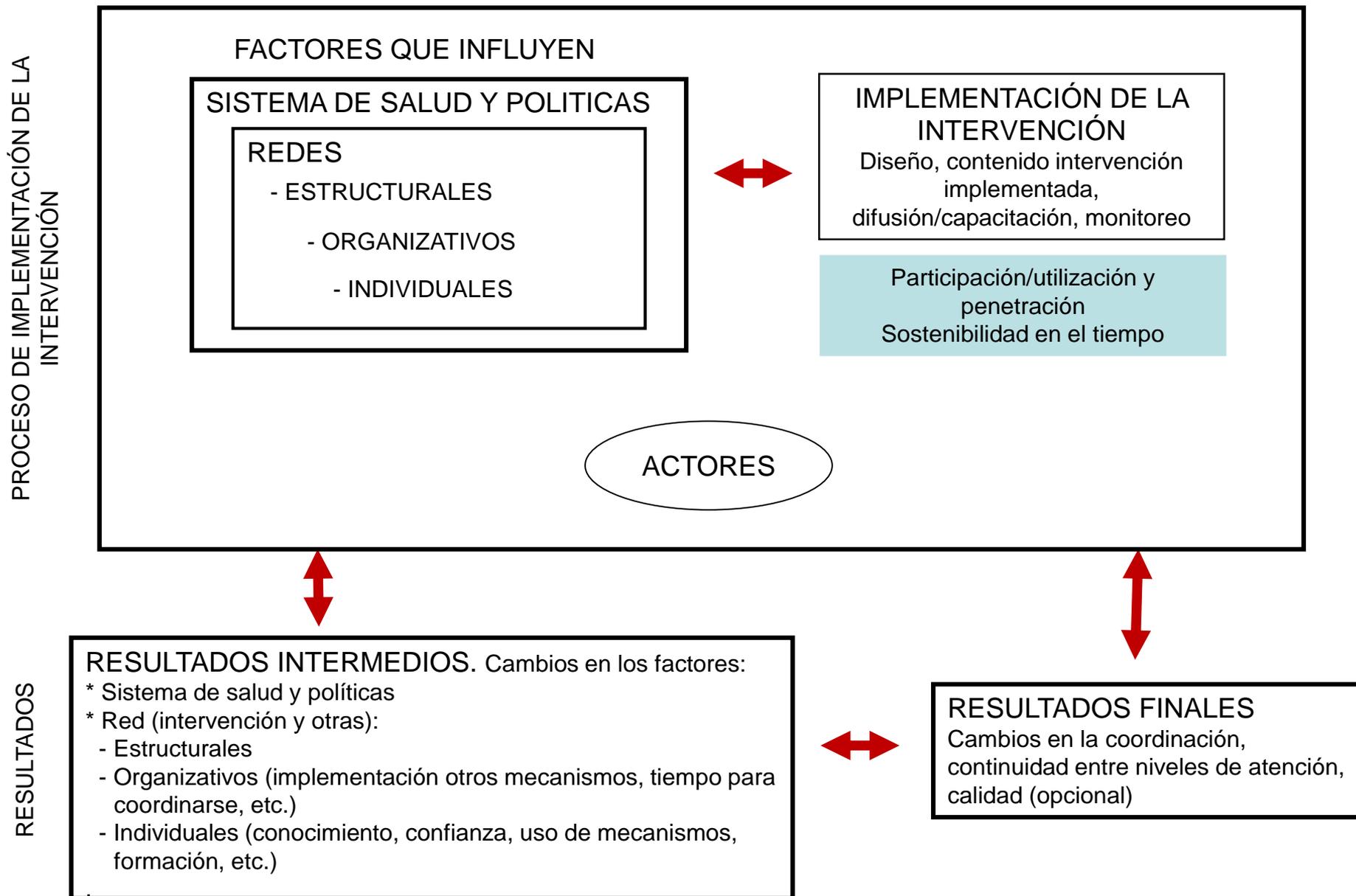
### Continuidad:

Usuario/as con enfermedades crónicas, que hubieran utilizado más de un nivel (6 meses)

784 usuario/as por país  
(392 por red)

**Intervención-control: antes-después**

### 3. Marco de evaluación de la efectividad de las intervenciones



**¡Muchas gracias!**