

Coordinación de Atención de Pacientes COVID-19 mediante Registro Clínico Electrónico en un Servicio de Salud Metropolitano

Coordination of COVID-19 Patient Care through Electronic Health Records in a Metropolitan Health Service.

Alonso Bolbarán Castillo¹

¹ Servicio de Salud Metropolitano Sur (SSMS), Departamento Técnico en Salud (DTS), Asesor Técnico. Avda. Santa Rosa 3453. Comuna San Miguel. Santiago. Chile.

Autor para correspondencia: Alonso Bolbarán Castillo . Email:alonso.bolbaran@ssms.gob.cl

Palabras Claves:

COVID-19; Registro Clínico Electrónico; Continuidad de Atención; Coordinación de Pacientes; Salud Pública

Keywords:

COVID-19; Electronic Health Record; Continuity of Care; Patient Coordination; Public Health. of Health.

Sr. Editor:

Me dirijo a usted con el propósito de compartir la experiencia del Servicio de Salud Metropolitano Sur (SSMS) con la Plataforma de Continuidad de Atención (PCA) durante la pandemia de COVID-19. Creemos que conocer y profundizar en los aspectos cruciales de esta experiencia puede ser de gran utilidad para otros servicios de salud chilenos en el ámbito de la continuidad del paciente.

La PCA es un registro clínico electrónico diseñado para el envío de epicrisis médicas desde el nivel hospitalario al primario. La PCA se implementó en 2016 para establecer un mecanismo de coordinación y control para el envío de epicrisis médicas [1]. Evolucionó a través de reuniones clínicas entre especialistas del nivel primario (Medicina Familiar, Medicina General, etc.) y del nivel hospitalario, con el objetivo de reducir las tasas de rehospitalización por complicaciones de patologías crónicas en usuarios priorizados según el listado del Manual de la PCA [2]. Mediante un manual disponible y aplicable sólo en el SSMS, se establece un mecanismo para la emisión de epicrisis por parte del nivel hospitalario, citación, seguimiento y atención efectiva en box por parte del

referente de la atención primaria de salud (APS). Considerar que, “seguimiento completado” significa que el paciente debió ser atendido efectivamente en box antes de 10 días como máximo en el nivel primario de salud en las patologías específicas descritas en el Manual.

Durante la pandemia de COVID-19, el SSMS enfrentó múltiples desafíos, como la alta demanda de atención y la necesidad de coordinar el seguimiento de los pacientes con COVID-19. Ante esta situación, la PCA funcionó como una herramienta crucial para la coordinación activa de los pacientes al alta del nivel hospitalario con COVID-19. Desde el 1 de marzo de 2020 hasta el 31 de agosto de 2023 (todo el período de pandemia), en los hospitales El Pino (HEP) y Lucio Córdova (HLC) se generaron un total de 5.189 epicrisis con diagnóstico de COVID-19 en población adulta, con un total de 4.286 seguimientos completados, con un promedio de 73,58% (Tabla 1). Este promedio muestra el rendimiento de la gestión de pacientes con la patología priorizada COVID-19, la cual fue sobresaliente, ya que sin este registro clínico electrónico el rendimiento de gestión de pacientes era del 40% [3].

El período descrito en 2020 se observó un promedio de seguimiento completado al nivel primario del 80%, para 2021 del 74%, para 2022 del 68,7% y para 2023 del 71,6%. Esta fluctuación a través de los años muestra el rendimiento de la coordinación desde el nivel hospitalario hacia el primario del SSMS.

En el contexto de la pandemia por COVID-19, la PCA se convirtió en un registro clínico electrónico vital para la gestión y coordinación de pacientes, pudiendo ser de utilidad su aplicación en otros servicios de salud chilenos, según su pertinencia y territorialidad local para gestionar casos prioritarios desde nivel hospitalario hacia nivel primario a través de su interoperabilidad con el registro clínico electrónico Tracker®[4].



Copyright © 2024. Este es un artículo open-access distribuido bajo los términos de la *Creative Commons Attribution License (CC BY)*. El uso, distribución o reproducción en otros foros esta permitido, siempre que el/los Autor/es y el/los dueño/s de los derechos de autor sean acreditados y que la publicación original sea citada, en concordancia con la práctica académica aceptada. No usar, distribuir o reproducir si no se cumplen con estos términos.

Conflicto de interés. El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Financiamiento. La elaboración de este estudio no contó con fuentes de financiación específicas.

Tabla 1. Resultados del Seguimiento Completado de Epicrisis por COVID-19 en los Hospitales HEP y HLC por período.

Período	Número de Epicrisis	Seguimiento Completado	Promedio de Seguimiento
Marzo 2020 - Diciembre 2020	2.511	2.350	80,0%
Enero 2021 - Diciembre 2021	1.800	1.351	74,0%
Enero 2022 - Diciembre 2022	709	485	68,7%
Enero 2023 - Agosto 2023	169	100	71,6%

Invitamos a otros servicios de salud a crear pilotos y compartir sus datos de gestión activa de pacientes con patologías priorizadas desde nivel hospitalario a nivel primario a través de estudios en la revista del ISPCH, ya que puede aumentar el alcance y generar discusión en pro de la satisfacción usuaria y continuidad de atención del paciente desde nivel hospitalario hacia nivel primario [5].

Lo anteriormente expuesto, abre la posibilidad para futuras investigaciones que den cuenta de la eficacia de la reducción de morbimortalidad asociada al uso de la PCA en las otras patologías priorizadas definidas en el SSMS.

Agradecimientos: Agradezco al SSMS y DTS por su colaboración y apoyo en la realización de esta Carta al Editor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kaempfe V. Implementación de plataforma de epicrisis tras alta hospitalaria para la continuidad del cuidado en APS [Internet]. 2019 Mar 15. Disponible en: <https://www.medwave.cl/resumenescongreso/sp2018/servsistosalud/7564.html>
2. Quintullanca P, Muñoz C. Manual de la Plataforma de Continuidad de la Atención (PCA) del Servicio de Salud Metropolitano Sur. Santiago: Servicio de Salud Metropolitano Sur; 2023.
3. Servicio de Salud Metropolitano Sur. Plataforma de Continuidad de Atención. [Red MINSAL]. PCA. Disponible en: <http://10.6.105.159/epicrisisqa/>
4. En condiciones de ser promulgado como ley, quedó el proyecto que establece la interoperabilidad de las fichas clínicas [Internet]. Diarioconstitucional.cl. 16d. C. [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.diarioconstitucional.cl/2024/04/16/en-condiciones-de-ser-promulgado-como-ley-queda-el-proyecto-que-establece-la-interoperabilidad-de-las-fichas-clinicas/>
5. Fabrega Lacoa R. Dispositivos Médicos en Chile, contexto de la pandemia de Covid-19. Rev Inst Salud Pública Chile. 2023;31(2). Disponible en: <https://revista.ispch.gob.cl/index.php/RISP/article/view/191/209>