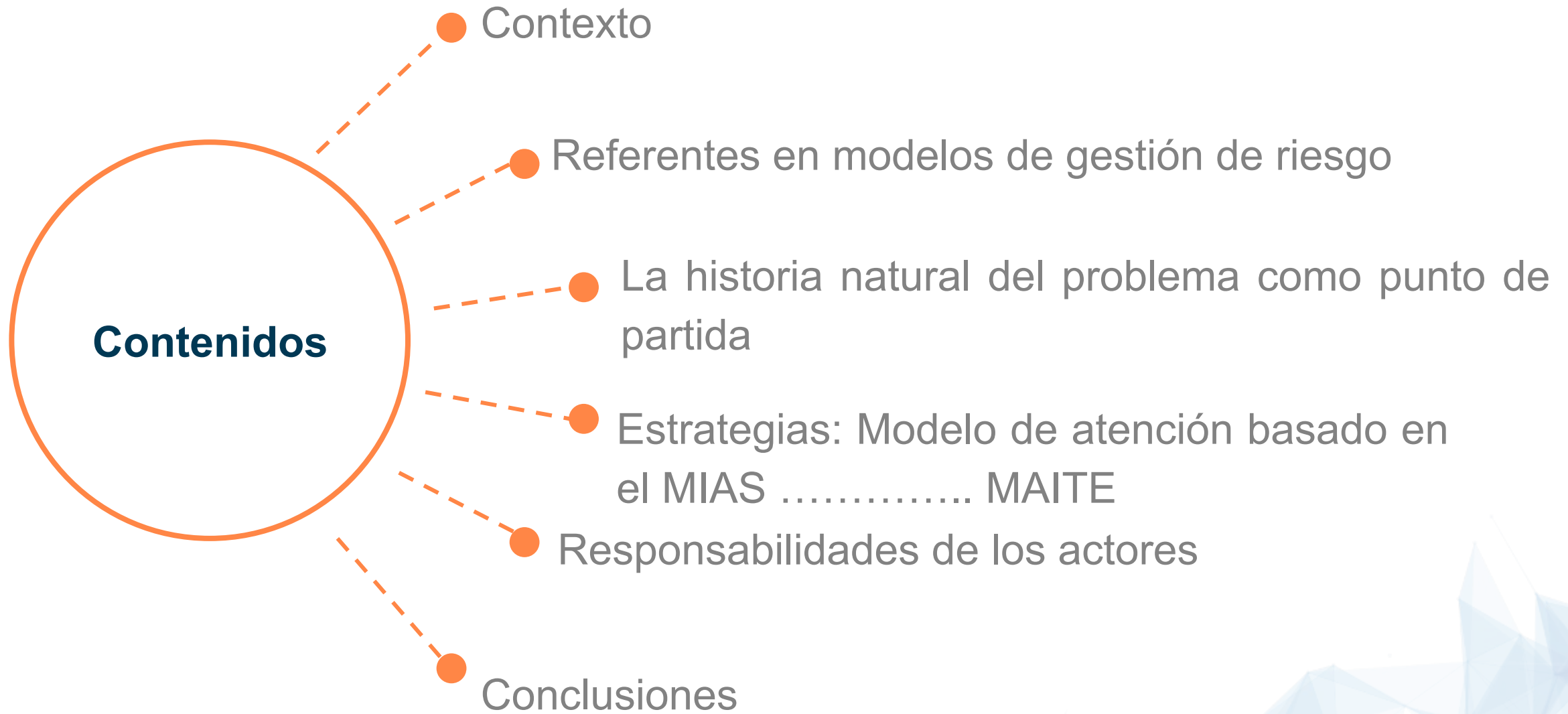


# **Modelo Gestión de riesgo en Osteoporosis Prospectiva en calidad de vida Responsabilidad de la APS**

**Angela María Montoya Jaramillo**  
Médica y cirujana. Universidad de Antioquia  
Gerente de la Salud Pública. Universidad CES.  
Magister en Administración de negocios. (MBA) Universidad  
EAFIT



## **Objetivo**

**Gestión de Riesgo en Osteoporosis,  
mas allá de la gestión de la enfermedad.**



**¡La osteoporosis es una enfermedad crónica prevenible y es un problema de salud pública real!!!**

## **Referentes en Modelos de Gestión de Riesgo para Patologías Crónicas**



# Referenciación modelos exitosos para implementar modelo de atención

## ***KAISER PERMANENTE: California EU . Gestión de caso***



Why KP Shop Plans Doctors & Locations Health & Wellness

Health & Wellness > Health Encyclopedia

### Osteoporosis

#### Health Tools

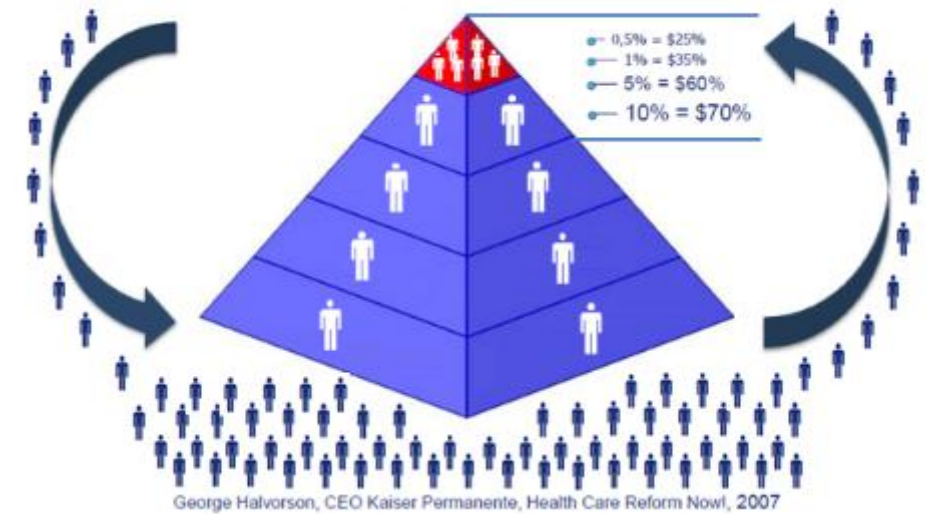
Health Tools help you make wise health decisions or take action to improve your health.

Decision Points focus on key medical care decisions that are important to many health problems.

- Osteoporosis: Should I Have a Dual-Energy X-Ray Absorptiometry (DXA) Test?
- Osteoporosis: Should I Take Bisphosphonate Medicines?

Actionsets are designed to help people take an active role in managing a health condition.

- Aging Well: Making Your Home Fall-Proof
- Healthy Eating: Taking Calcium and Vitamin D



# Atención integrada de la cronicidad Pilares

Pirámide de Kaiser ampliada



Fuente: Kaiser Permanente. Adaptado

# LA ESTRATEGIA DE SALUD DIGITAL DE Kaiser Permanente

Diplomado Virtual  
Osteoporosis





# PAÍS VASCO: Gestión de la cronicidad - Atención primaria en salud.

Las enfermedades crónicas están muy extendidas y tienen unas características comunes

## Posibles enfermedades consideradas crónicas

- Diabetes mellitus
- Enfermedades cardiovasculares (cardiopatía esquémica, insuficiencia cardíaca, enfermedad cerebro vascular)
- Enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma)
- Enfermedades osteoarticulares (artritis reumatoide y artrosis severa)
- Enfermedades neurológicas (epilepsia, enfermedad de parkinson, esclerosis múltiple)
- Enfermedades mentales (demencia, psicosis, depresión)
- VIH/AIDS
- Enfermedades digestivas (cirrosis y hepatomatías crónicas, colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn)
- Enfermedades renales crónicas
- ...

## Características comunes

- 1 Tienen **causas múltiples y complejas**
- 2 **Normalmente** tienen una **aparición gradual**, aunque pueden presentarse repentinamente y presentar estados agudos
- 3 **Emergen** a lo largo del **ciclo de la vida**, aunque son **más prevalentes** en las **edades más avanzadas**
- 4 Pueden **comprometer la calidad de vida** a través de las limitaciones funcionales y la discapacidad
- 5 Son de **larga duración y persistentes** y derivan en un deterioro gradual de la salud
- 6 Requieren **cuidados y atención médica de larga duración**
- 7 A pesar de **no ser la amenaza más inmediata para la vida**, son la **causa más común de mortalidad prematura**
- 8 En algunos casos se limitan a las **enfermedades no contagiosas**, si bien, más recientemente se han incluido enfermedades como el sida o la tuberculosis
- 9 Afortunadamente, un **número significativo** de éstas pueden ser **prevenidas o incluso puede retrasarse su aparición**, mientras que en otras, dado el conocimiento actual, su **progresión puede ser ralentizada** y sus complicaciones asociadas reducidas
- 10 La **distribución de las condiciones y de las causas** que favorecen el desarrollo de estas enfermedades a través de la población **no es uniforme**, siendo los **sectores más desfavorecidos** los que presentan una mayor frecuencia. La creciente **acumulación de factores de riesgo** en estos grupos desfavorecidos continuará aumentando la brecha en los resultados en salud

Fuente: Servicios de Estudios e Investigación Sanitaria del Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco

# Atención integrada de la cronicidad. Pilares



**Identificación predictiva de segmentos o subpoblaciones de pacientes con distintos niveles de necesidad y estrategias de intervención adaptadas a cada perfil**

# Estratificación de riesgo por complejidad





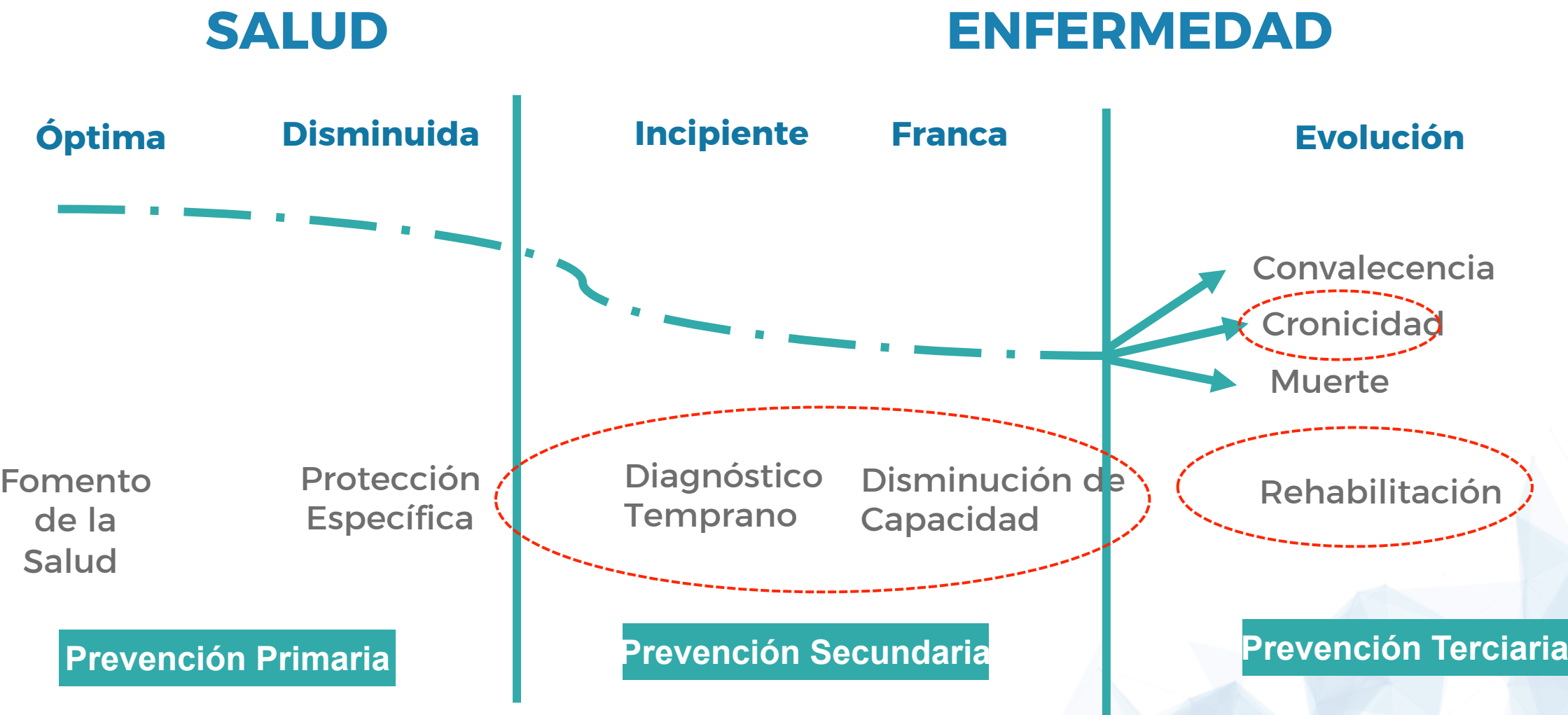
# Estratificación de riesgo por complejidad



# Historia Natural de la Enfermedad con Enfoque de Riesgo

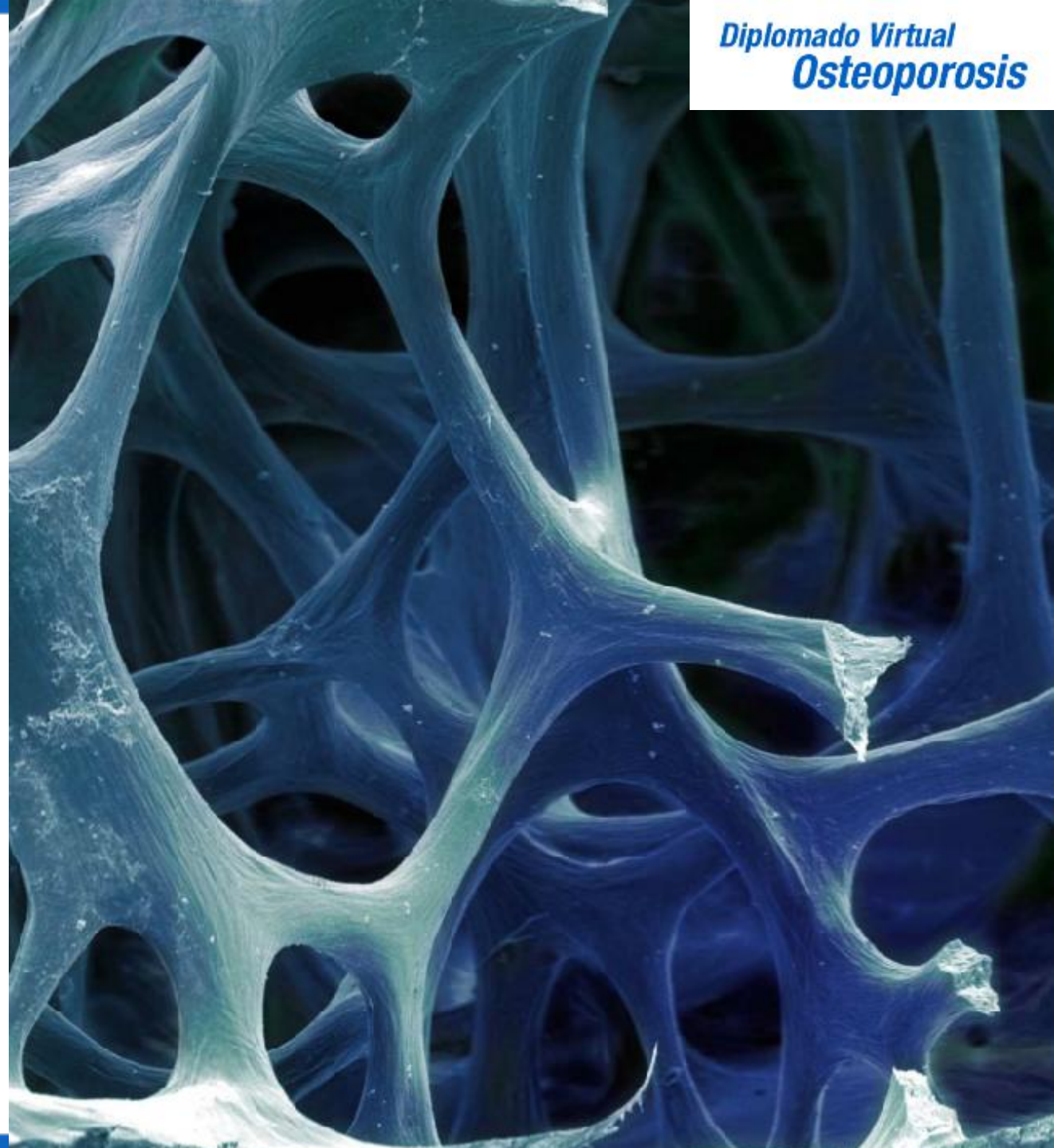


# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD – NIVELES DE PREVENCIÓN





**¿Cual es la  
estrategia de  
intervención costo  
efectiva ?**

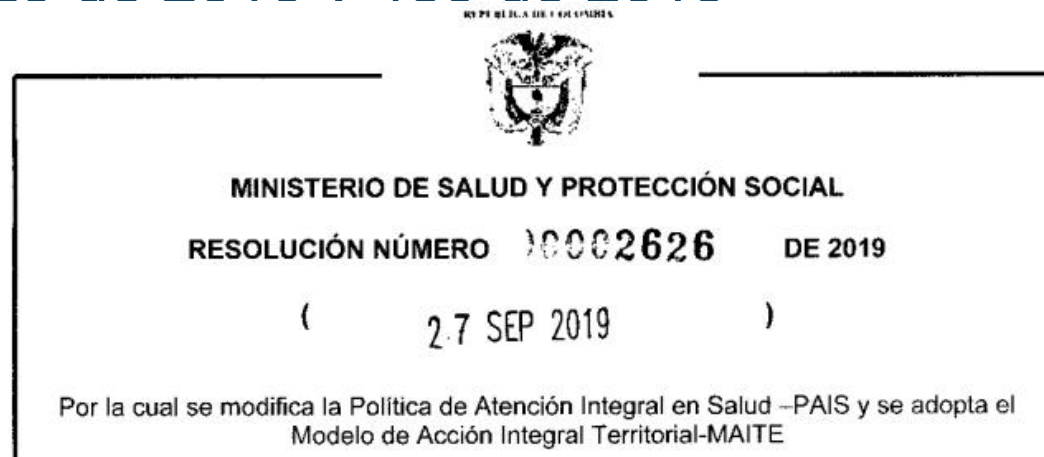


**Modelo de atención con Enfoque de Riesgo  
Basado en el Modelo de Atención Integral en  
Colombia**

# MIAS ----- MAITE

## Resolución para operativizar la Política de Atención Integral en Salud en Colombia (PAIS)

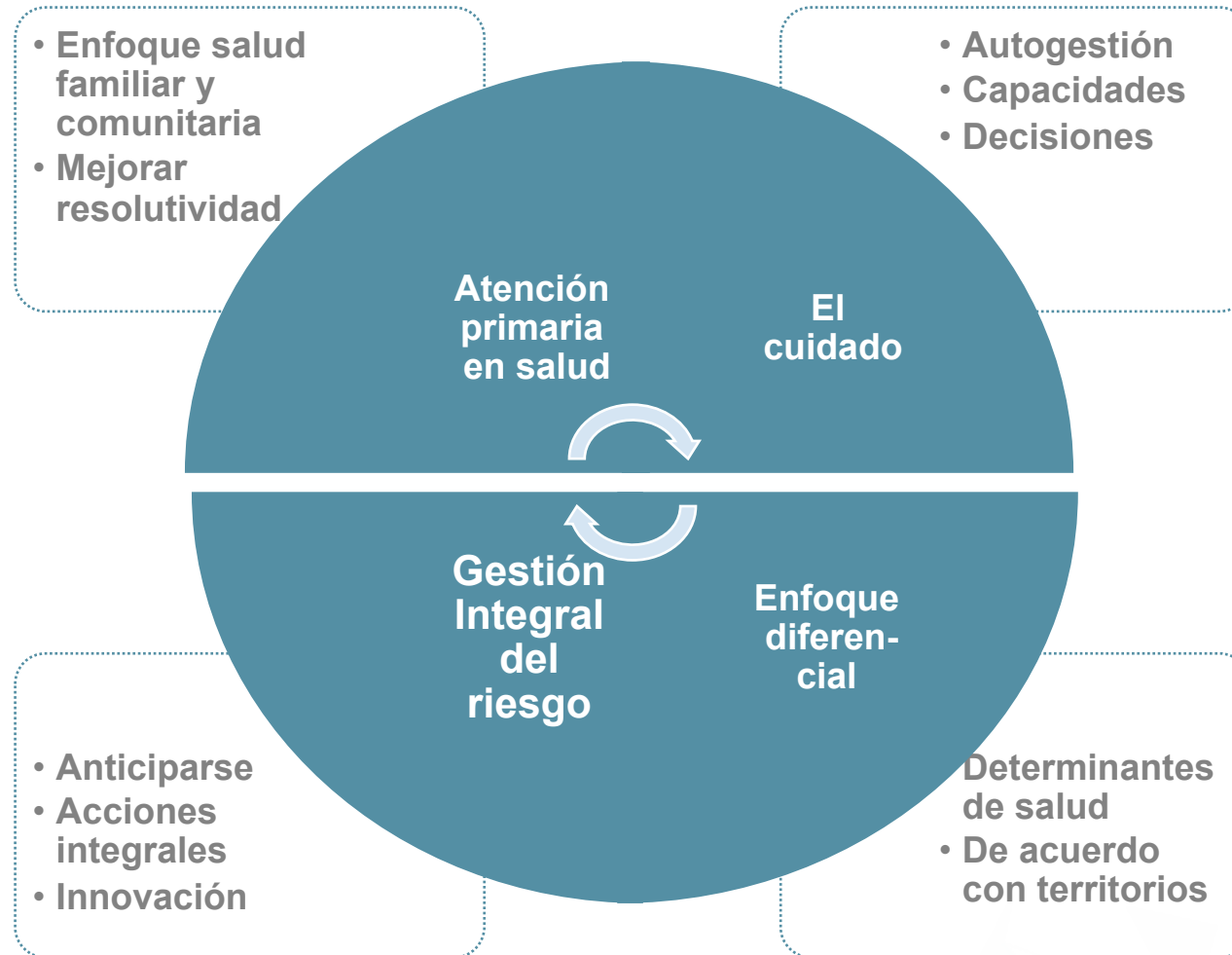
El Modelo de Atención Integral Territorial (**MAITE**) será la nueva cara de la Política de Atención Integral en Salud (**MIAS**) que llevaba cuatro años de esfuerzo nacional; así quedó establecido al conocerse la resolución que hizo pública el Ministerio de Salud y Protección social y que **deroga** integralmente las resoluciones 429 de 2016 v 489 de 2019





# POLITICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

## Estrategias centrales



## Líneas de acción del MAITE



Aseguramiento



Financiamiento



Salud Pública



Enfoque diferencial



Prestación de Servicios



Articulación intersectorial



Talento humano en salud



Gobernanza

# Punto de partida: Implementación del modelo de atención integral en Salud en todos los territorios.



Caracterización de la población



Regulación rutas integrales de Atención RIAS



Gestión Integral de Riesgo en Salud



Delimitación Territorial



Redes Integrales de Prestación



Redefinición Rol del asegurador



Redefinición Sistema de Incentivos



Requerimientos y procesos Sistema de Información



Fortalecimiento Recurso Humano En Salud



Investigación, Innovación y Apropiación del conocimiento



# 1. Caracterización territorial de la población



Fuente: Sistema Business Intelligence Grupo Afín

**Data análisis dinámica** en todo el país y en cada territorio que dé cuenta la realidad de distribución , dinámica poblacional, aseguramiento, factores de riesgo individual y familiar, determinantes sociales, costos asociados a la prestación de servicios.

**Análisis predictivo para tomar decisiones Basado en estratificación de la población con base en determinantes de riesgo**

## 2. Regulación de Rutas Integrales en Salud RIAS



Punto de  
partida:  
Primer nivel  
de Atención

La estrategia debe **unir de manera compacta:** **Gestión de Riesgo** con la priorización de poblaciones de acuerdo con Pirámides poblacionales y **Gestión de red de prestadores.**

El diseño de **las rutas de la patología priorizada** es urgente por el impacto de los **determinantes geográficos, socioculturales y modelo de gestión** y a su vez, el impacto en costos para el sistema

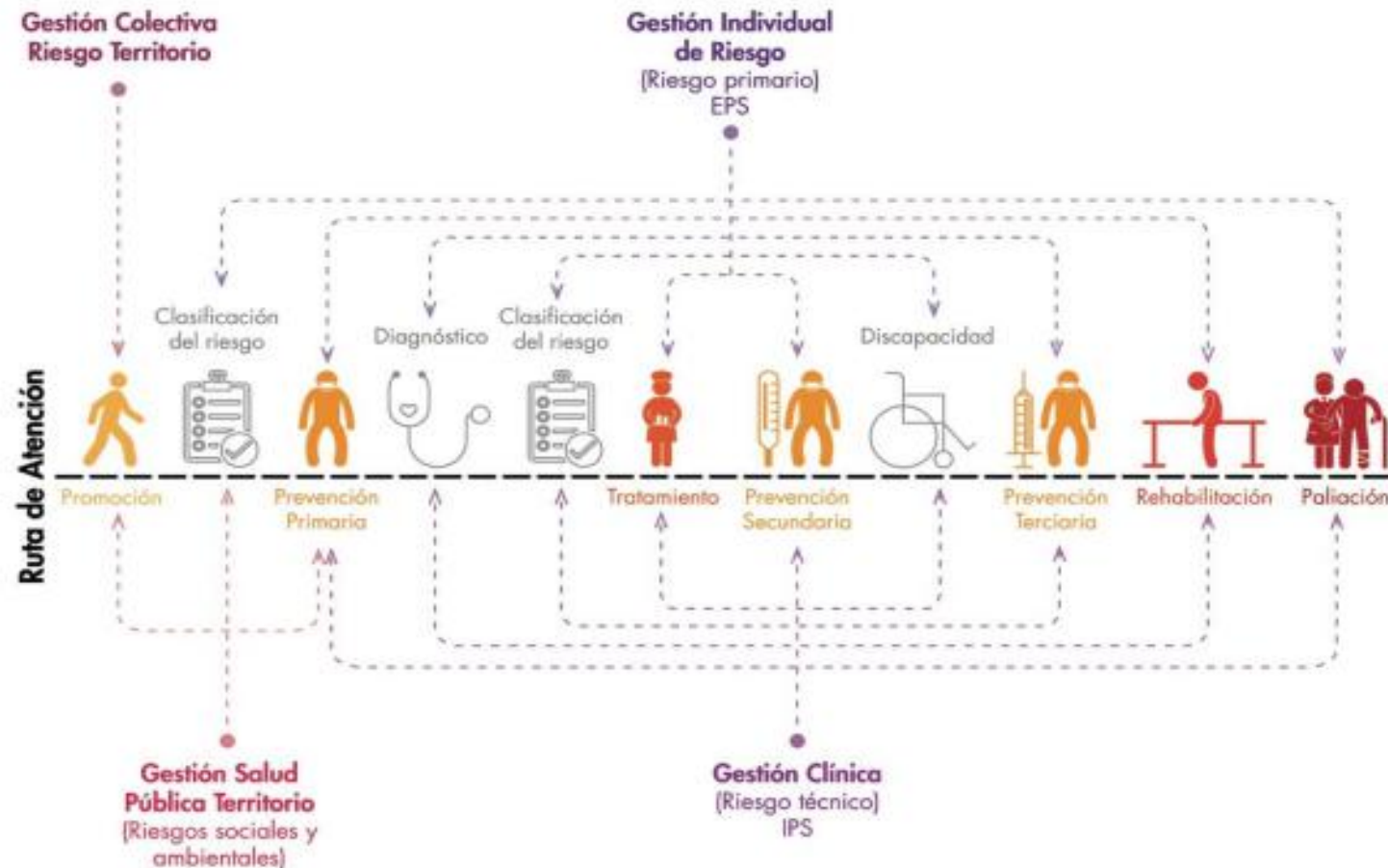
# Tipos de RIAS





### 3. Gestión Integral del Riesgo en Salud GIRS

Ilustración 10. Proceso para la Gestión Integral de del Riesgo en Salud



# 3. Gestión Integral del Riesgo en Salud GIRS



**Construcción de pirámides de riesgo de cada territorio.**

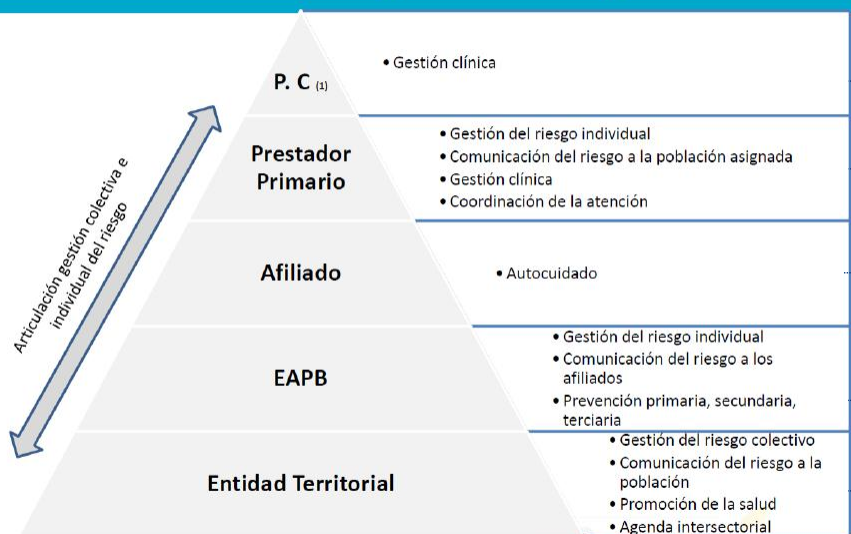
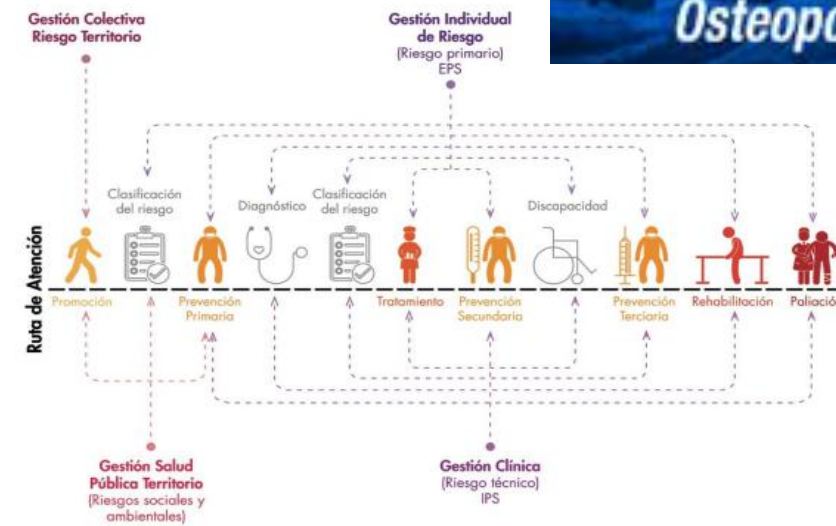


Ilustración 10. Proceso para la Gestión Integral de



Fuente: MSPS, 2016.

(1) Prestador Complementario

Fuente MPS 2016

## Gestión colectiva

Riesgo primario  
Incidencia  
Diagnóstico temprano



## Gestión Individual

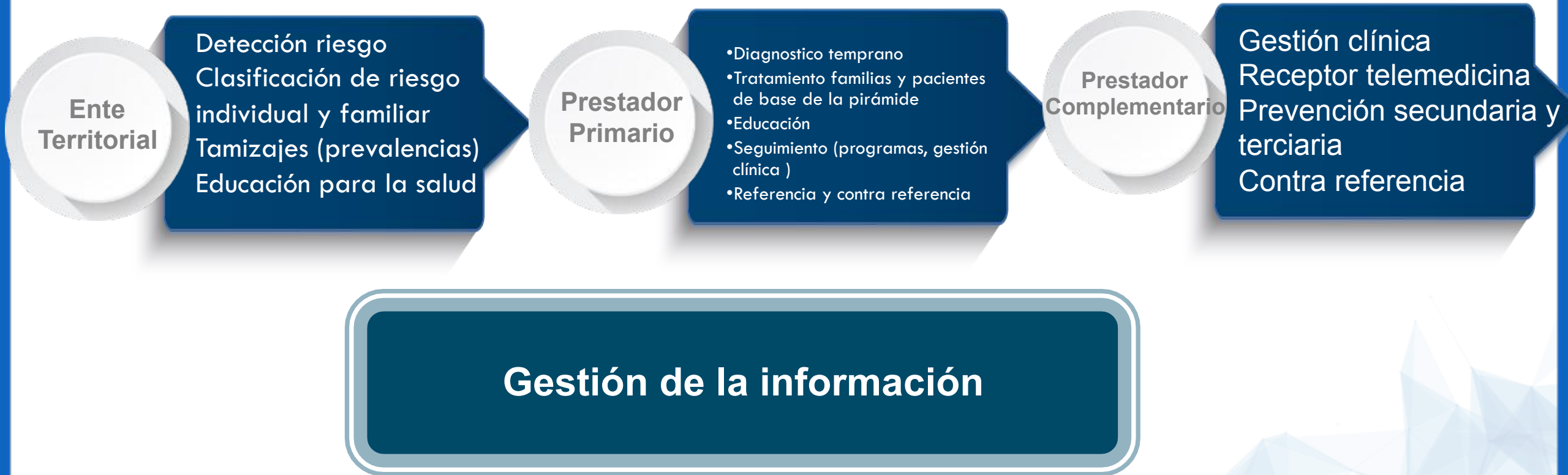
Diagnostico Temprano  
Conductas médicas

**Incidir en determinantes  
De riesgo**

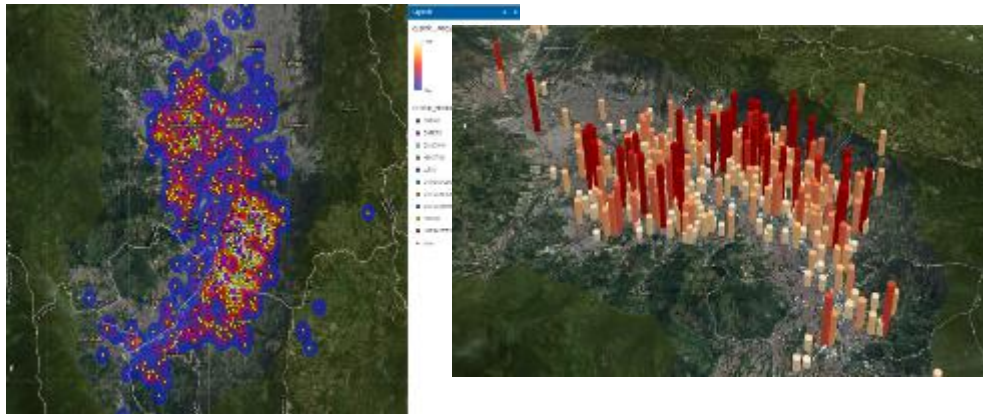
**Eliminar eventos  
evitables**



# Responsabilidad de los actores



## 4. Delimitación Territorial del MIAS



Implementación del modelo en cada Territorio de acuerdo con diagnóstico poblacional y sus determinantes de riesgo

Mediante plataformas de **Inteligencia Geográfica** para georreferenciar toda la población en cada territorio relacionada con la red de prestadores y con la información de todos los determinantes epidemiológicos y demográficos en la coordenada de cada paciente para tomar decisiones.

**Prioridad:** Tener en el radar los pacientes que se encuentran en la punta de la pirámide en cada territorio.

## 5. Redes integrales de prestación de servicios de Salud RIPSS

*“Conjunto articulado de prestadores de servicios de salud que conforman una organización funcional con un componente primario y componentes complementarios con el fin de garantizar el acceso, la atención oportuna, continua, integral y resolutive a la población”*



## 5. Redes integrales de prestación de servicios de Salud

- Desarrollo de capacidades, vigilar y supervisar

Entidad territorial



- Garantizar acceso efectivo

EAPB



- Procesos de atención y gestión clínica

IPS



## 6. Redefinición del rol del asegurador



## 7. Redefinición del sistema de incentivos

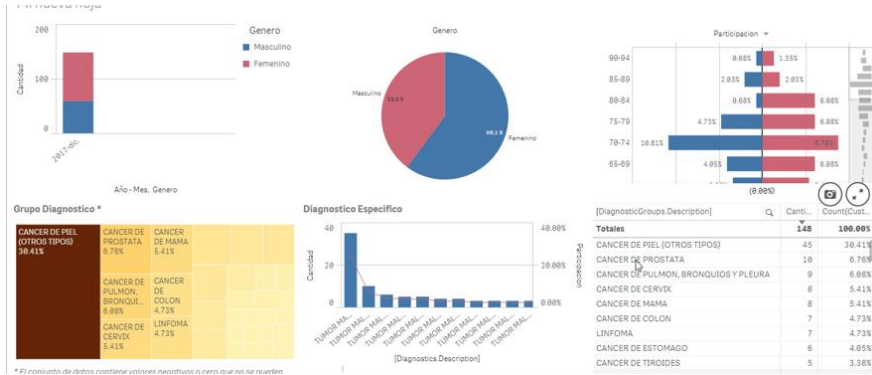
*Propuesta de pago de acuerdo con gerenciamiento de la salud individual y colectiva en los territorios.*

*Las IPS que presten Servicios de salud con enfoque de Gestión de riesgo y con **Indicadores de resultados** en eficiencia, efectividad*



**Impacto en el  
desempeño  
del modelo  
de Atención  
(MIAS)**

# 8. Requerimientos y procesos del sistema de Información



Fuente: Sistema Bussiness Intelligence Grupo Afín

Sistema robusto de análisis de datos que permita **gestión del dato** para generar información en tiempo real para la toma de decisiones que involucre cada uno de los actores de la red de prestación de servicios, y conectados con la aseguradora responsable en cada territorio.

Requerimientos para el Modelo de atención integral con **enfoque de riesgo**:

- Administrador de base de datos
- Bussiness Intelligence
- Plataforma de inteligencia Geográfica
- CRM para gestión de caso para afiliados de alto riesgo Y alto costo
- Historia clínica única
- APP para educación y seguimiento
- Telesalud



## 9. Fortalecimiento del recurso humano en salud



### La educación al servicio del modelo de Gestión de Riesgo

La **falta de conocimiento** en procesos, procedimientos, guías clínicas y normas básicas de funcionamiento en red de prestación de servicios y rutas de atención de todos los actores involucrados, tiene gran impacto negativo sobre los resultados en salud y **finanzas de las Aseguradoras**.

Cada EPS debe tener su propia escuela de educación continua presencial y Virtual

## 9. Fortalecimiento del recurso humano en salud



### Plataforma de educación virtual

La educación continua debe ser **obligatoria** para todos los actores especialmente prestadores de servicios de la red .

### Territorios saludables

Red de conocimiento para obtener resultados en salud.

## 9. Fortalecimiento del recurso humano en salud



### Equipo Multidisciplinario

Salud familiar

Liderar proceso de atención

Mejoramiento de capacidad resolutive del equipo

De atención primaria

# Retos de investigación e innovación

Como establecer la rectoría del sistema de salud

Estrategias para garantizar la sostenibilidad financiera del sistema

Gestión eficiente de los recursos humanos en salud

Fortalecimiento de los sistemas de información efectivos y eficientes

Mecanismos efectivos de transferencia del conocimiento en salud pública

Investigación en acceso, utilización y garantía de la calidad en prestación de servicio



## 10. Fortalecimiento de la innovación, investigación y apropiación del conocimiento.

Potencializar al máximo **la alianza con todos los actores** (universidades, industria farmacéutica y las IPS de la red de prestadores), no solo para la gestión en la atención , también para involucrar innovación, Investigación , producción de conocimiento para diseño e implementación de modelos de Atención más allá de la línea base propuesta por el Ministerio de Salud .

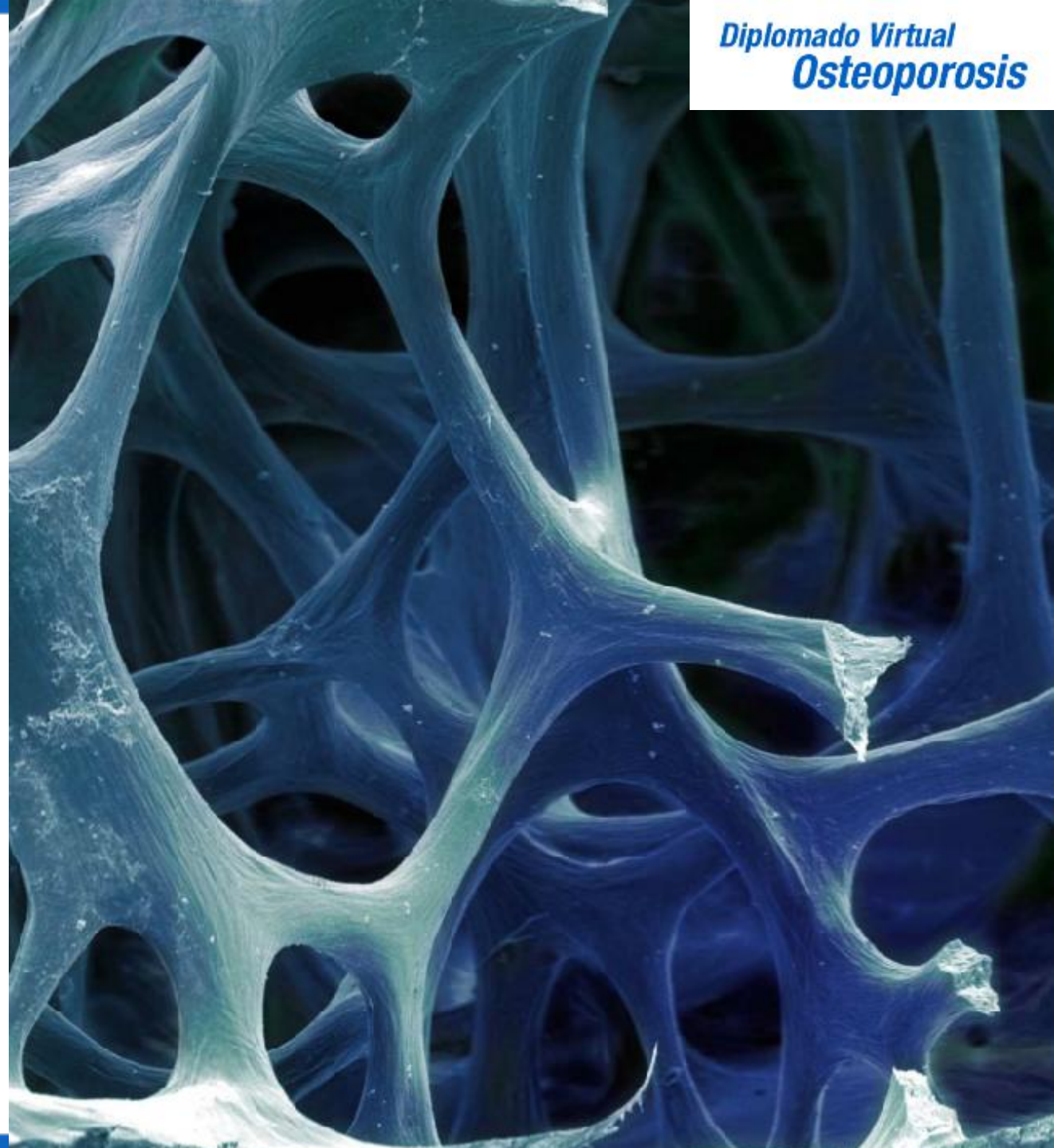
¡Desde las EPS y las IPS liderar área de **Investigación Y desarrollo** y definir plan estratégico para lograr modelos ajustados a las Verdaderas necesidades de los Territorios!

*Fuente: Propia del autor*

¿Que responsabilidades tienen los diferentes actores involucrados en gestión de riesgo para Osteoporosis?  
¿Como operativizar Redes integradas y Rutas de atención para la atención?



# ***Conclusiones***



1. Por la alta prevalencia, alta carga de la enfermedad, transición demográfica de la población y el impacto en calidad de vida, la osteoporosis es un problema de Salud Publica.
2. El paciente con osteoporosis con frecuencia es pluripatológico, polimedicado y con alta fragilidad, esta concomitancia ubica este grupo de personas en la punta de la pirámide de riesgo
3. De acuerdo con referentes internacionales para la gestión integral de riesgo para pacientes crónicos, la atención integral implica modelos costo efectivos como gestión de caso para el abordaje de este grupo poblacional
4. La historia natural de la enfermedad, permite la comprensión del modelo de gestión de riesgo en osteoporosis para el diseño de programas de impacto en la evolución del problema de salud
5. En Colombia, el Modelo de Atención Integral en Salud, tiene como punto de partida la atención primaria. En la implementación del modelo, el uso de tecnologías de la información para facilitar el acceso al conocimiento y la educación a personal de salud, será factor clave de éxito para el diagnostico temprano de la patología y la prevención de fracturas de los pacientes .



# Referencias bibliográficas

- 1.[https://www.iofbonehealth.org/sites/default/files/media/PDFs/Regional%20Audits/2012-Latin\\_America\\_Audit-Colombia-ES\\_0\\_0.pdf](https://www.iofbonehealth.org/sites/default/files/media/PDFs/Regional%20Audits/2012-Latin_America_Audit-Colombia-ES_0_0.pdf)
- 2.<https://www.segg.es/institucional/2017/02/23/en-espa%C3%B1a-la-osteoporosis-afecta-a-3-millones-y-medio-de-personas>
- 3.[http://caracol.com.co/programa/2017/09/08/sanamente/1504900428\\_897168.html](http://caracol.com.co/programa/2017/09/08/sanamente/1504900428_897168.html)
- 4.<https://healthy.kaiserpermanente.org/>
- 5.*País Vasco: transformando el sistema de salud . Comunidad Autónoma del País Vasco Departamento de Sanidad y Consumo de Sanidad y Consumo. 2012*
- 6..[https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/documentos\\_cronicos/eu\\_cronic/adjuntos/EstrategiaCronicidad.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/documentos_cronicos/eu_cronic/adjuntos/EstrategiaCronicidad.pdf)
- 7.<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/01-pais-mias-capacitacion-sectorial.pdf>