

GES, una oportunidad y un compromiso

**Desafíos de la atención psicológica en
contextos de salud administrada**

Ps. Aída Pardow Saavedra
Coordinadora Área de Psicología
Redgesam

Marco regulatorio

Conjunto de prestaciones organizadas dentro de Normativa clínica y administrativa establecidas como compromisos con el paciente, amparados por Ley GES.

2006 → Esquizofrenia (Ges 15)
Depresión en mayores de 15 años (Ges 34)

2013 → Trastorno del Animo Bipolar (Ges 75)



- Canastas, que determinan por ley y de manera referencial el número de atenciones asociadas a diagnósticos psiquiátricos.

Situación Inicial



- Organización en etapa de constitución. Redgesam comienza atención el 01 de Julio 2006
- Normativa Ges en Salud Mental sin experiencia previa a nivel país.
- Incertidumbre con respecto de comportamiento de demanda.
- Población heterogénea, con expectativas diversas
- Profesionales con distinta formación y diferentes expectativas.

Primeras tareas



- Reclutamiento de profesionales y contención de demanda.
- Identificar principales pautas de comportamiento clínico de profesionales
- Definición de pautas iniciales de funcionamiento para unificar criterios.
- Primera Normativa de funcionamiento
- 2007 → Coordinación de Psicología

Construyendo un modelo de organización de atención psicológica



- Centrado en el psicólogo como organizador de su población en tratamiento.
- Definición de agendas cerradas, gestionadas por los profesionales: cupos de ingreso.
- Supervisión de concentración de prestaciones según estándar de canastas.
- Clarificación de objetivos y estrategias frente a casos con mayores requerimientos.
- Incorporación de agenda y ficha digital, con registro en línea. Favorece trabajo multidisciplinario.

Construyendo un modelo de organización de atención psicológica

- Identificación de perfil de profesional deseable.
- Mayor rigurosidad en proceso de selección e inducción.
- Identificación de indicadores de gestión.
- Supervisión de reingresos a psicoterapia: alineamiento de criterios de médicos y psicólogos.



Construyendo un modelo de organización psicológica



Aseguramiento de la calidad

- Auditoria de fichas clínicas para evaluación cualitativa.
- Organización de estándares de calidad y de respuesta a solicitudes de psicodiagnóstico.
- Reuniones clínicas periódicas.
- Seguimiento de solicitudes de cambio de psicólogo por parte de paciente.
- Complejidades derivadas de diagnóstico diferencial versus alcances de programas GES.

Aprendiendo de la experiencia

Nuestra población en tratamiento

- Principalmente de clase media.
- Dos tercios de cotizantes por sobre beneficiarios: población laboralmente activa.
- Primer contacto con tratamientos de salud mental e intervenciones psicológicas. Previamente sin cobertura.
- Mayoritariamente cursando un episodio del animo
- Estrés psicosocial, biográfico y de personalidad significativo.

Apreniendo de la experiencia

Perfil profesional

- Experiencia previa en instituciones de salud.
- Orientación teórica no es determinante.
- Profesionalización en áreas específicas →
Terapia familiar, tab, esquizofrenia, grupos
- Orientación a la estructura y la gestión.
- Tolerancia a la supervisión.

¿Y que hacemos en psicoterapia?



- Numero de prestaciones determinadas por ley
- Intervención de apoyo/
Intervención en crisis/ Terapia focal breve. Indicación / modelo adaptativo
- Intervenciones psicológicas individuales, familiares y grupales

¿Y que hacemos en psicoterapia ?



- Recogida de información biográfica
- Definición del motivo de consulta.
- Reconocimiento del foco terapéutico
- Mantención del foco, aquí/ahora
- Adherencia a tratamiento
- Psicoeducación
- Técnicas conductuales
- Orientación a la reintegración laboral
- Formalización de cierre del proceso

Atención psicológica en los números

Estructura profesional

Dirigido por Dirección Médica y Coordinación de Psicología
Con coordinadores médicos para Región Metropolitana y
Regiones.

Región	N° de profesionales Psicólogos
Metropolitana	45
Regiones	146
Total	191

Región Metropolitana	
22 profesionales con antigüedad mayor a 4 años	
Promedio	3,5

Presencia en todas las regiones del país y en convenio con
todas las isapres.

Población bajo control

El año 2012 se atienden 9.202 pacientes en RM y se realizan 80.000 prestaciones.

Distribución de prestaciones por estamento profesional

Atención Psicológica	32%
Atención Psiquiátrica	41%
Médico Integral	26%

Concentración de consultas psicológicas, todos los pacientes en tratamiento en RM.

Tipo de Atención	N° de pacientes	N° de consultas	Promedio por año
Atención Psicológica	4.300	26.190	6,09

Población bajo control

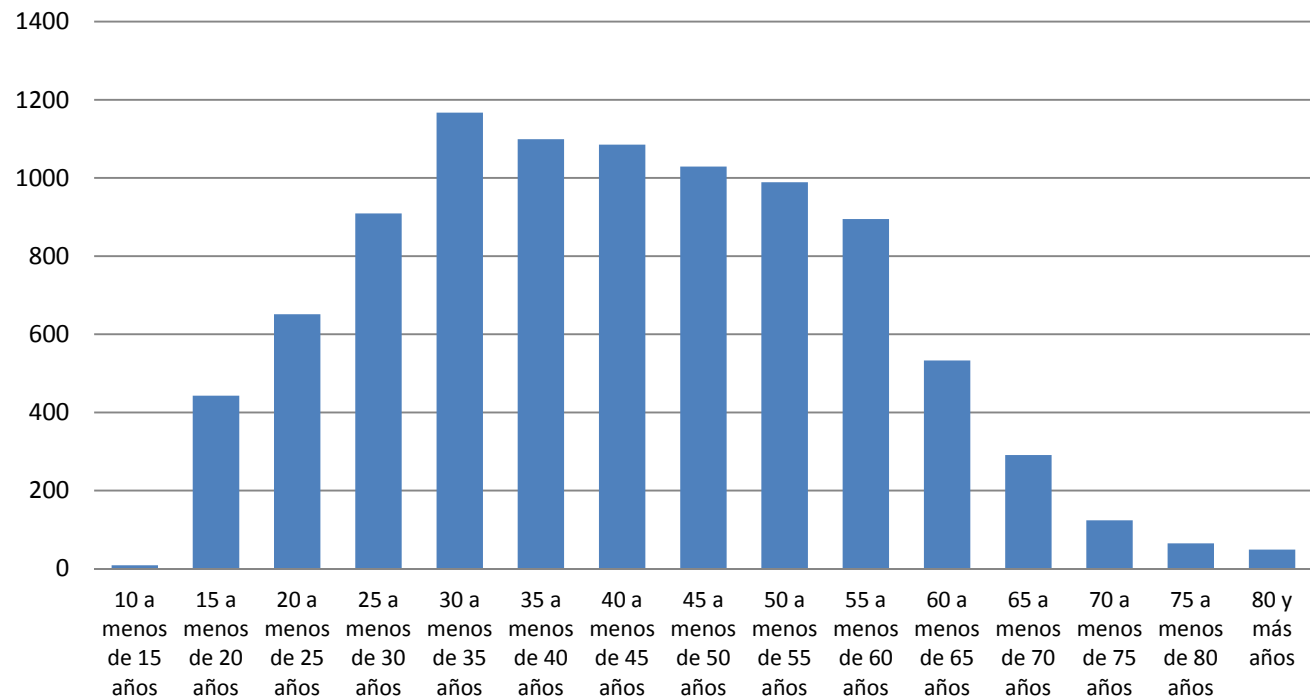
**Cohorte de pacientes nuevos 2012.
Uso de psicoterapia durante el primer año de
tratamiento, región Metropolitana**

	Pacientes Ficha	% Pacientes	Total Atenciones	Prom. Atenciones	Máx. Atenciones	Mediana Atenciones	Desv. Est. Atenciones
PSICOLOGIA	2.278	61,6%	16.683	7,3	46	6	5,7

Nivel de asistencia a citas histórico

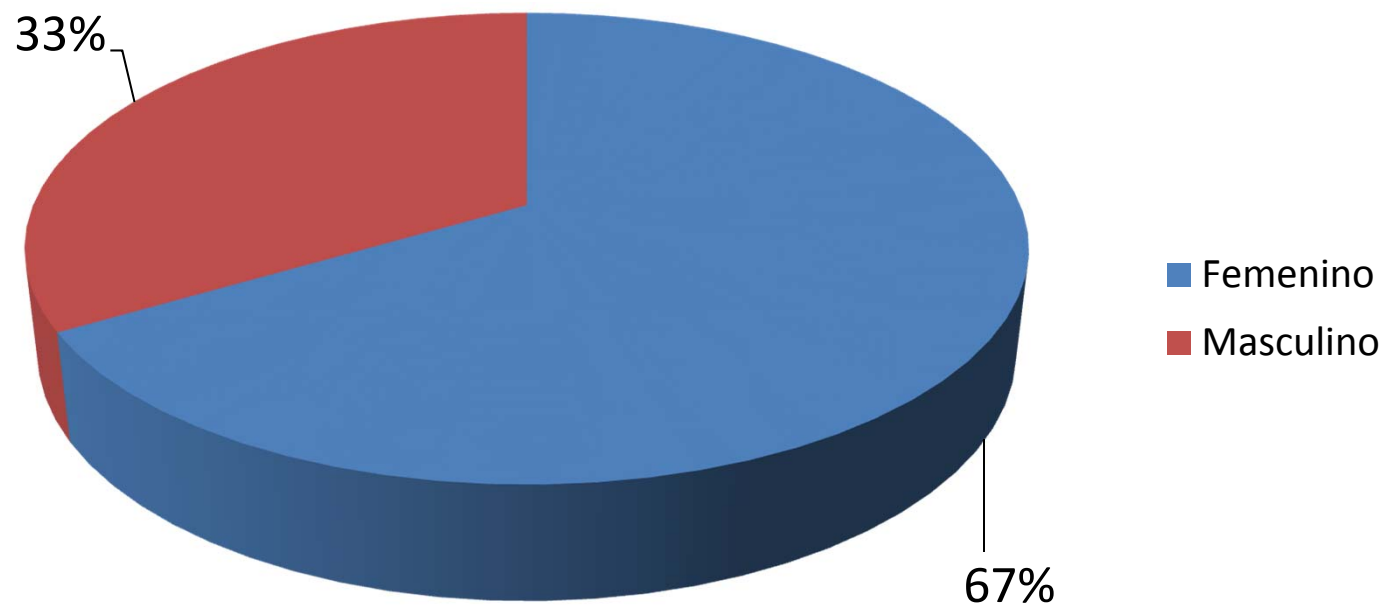
Medición	Todos	Atención Psicológica	Atención Psiquiátrica	Médico Integral
% Asistencia	79,9%	74,8%	83,6%	80,5%

Distribución por edad



Distribución por Sexo

Región Metropolitana 2012



Ejes estratégicos actuales



- **El criterio clínico por encima de lo administrativo**
- Incorporación de espacio de supervisión de psicoterapia el año 2013
- Derivación formal a equipos especializados en problemáticas que no están incluidas en el GES → Comorbilidad con consumo de drogas y alcohol, trastornos graves de la personalidad y trastornos alimentarios.

Ejes estratégicos actuales



- Conformación de equipo de desarrollo de iniciativas de investigación.
- Creación de equipo y programa de atención de pacientes con esquizofrenia.
- Potenciar fuertemente las intervenciones grupales: psicoterapeúticas y psicoeducación.
- Desarrollo de herramientas informáticas que recojan y estandaricen aspectos específicos de la psicoterapia

ESTUDIO DE REINGRESO A TRATAMIENTO POR DEPRESIÓN EN G.E.S. DURANTE 2011, RESULTADOS PRELIMINARES



Amparo Ruiz-Tagle , Marcela Rojas , Felipe Marín, Guillermo Vergara.
RedGesam, Santiago

Introducción y Metodología

El 10% de pacientes que ingresó durante el 2011 a tratamiento en RedGesam corresponden a reingresos de pacientes que habían sido tratados por depresión entre los años 2007 y 2010.

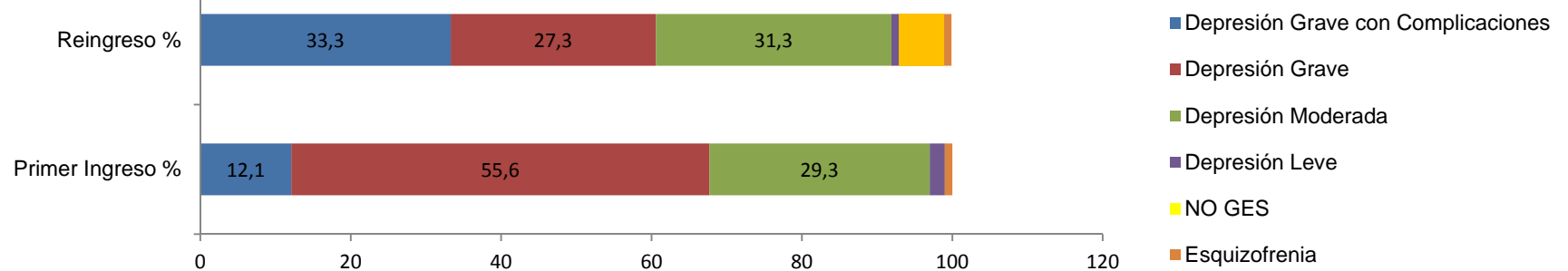
Se seleccionaron 99 fichas electrónicas aleatoriamente de los 422 pacientes que reingresaron a tratamiento durante el 2011. Se observó que:

- 12,6 controles psiquiátricos en el tratamiento previo.
- 60% había asistido a 10 sesiones de psicoterapia, 13% tenía psicodiagnóstico.
- 69,7 presentaba comorbilidad psiquiátrica (51% Trastorno de la Personalidad y 33,2% comorbilidad Eje I), el 49,5 presentaba patología Eje III y el 88,9% presentó algún estresor psicosocial.
- 89% abandonó del primer tratamiento.

Descripción de la Muestra

Género	M 82,8%	H 17,2 %	Edad	44,9 ± 14,29
Estado Civil	Pareja 48,4%	Sin Pareja 50,6		
Escolaridad	Universitaria 35,35%	Técnica 28,28%	Media 28,28%	Básica 6,06%
Actividad	Trabajo Fijo 65,6%	Sin Trabajo 8%	Dueña de Casa 17,2%	Estudiante 9,1%

Resultados



Discusión y Conclusiones

Los pacientes que recaen presentan cuadros de mayor gravedad, Identificar a los pacientes de mayor riesgo a través de herramientas que permitan la implementación de estrategias de abordaje como el psicodiagnóstico. Enfatizar la psicoeducación y otras herramientas psicoterapéuticas para enfrentar una nueva recaída Prevenir el abandono de tratamiento.

Muchas gracias