

Desde mi propia perspectiva “mis vivencias y preferencias” Medición de la experiencia del paciente del programa - Paciente Crónico Complejo a través del instrumento IEXPAC en el periodo 2021 a 2024

Autores: Carlos Humberto Tobar, Mónica Leal Ruiz, Mónica Diopasa Arana, Norma Ruiz, Gina Castellanos y Nelci Becerra



Introducción

Javesalud cuenta con 12 Centros Médicos en todo el territorio (9 en Bogotá, 1 en Barranquilla, 1 en Medellín, 1 en Cali).

En 2018, Javesalud implementó el Programa de Atención Integral al Paciente Crónico Complejo (PCC), dirigido a personas con múltiples enfermedades crónicas y alta complejidad clínica. Su objetivo es brindar atención ambulatoria integral, eficiente y segura, mejorando la salud, calidad de vida y satisfacción de los pacientes.



Objetivo

Determinar la experiencia percibida de los pacientes incluidos en el PCC, así como su satisfacción general con las diferentes actividades de intervención y seguimientos realizados durante los años 2021 al 2024.



Metodología

A finales de 2021, Javesalud adoptó la Escala IEXPAC© 2018 (Instrumento de Evaluación de la eXperiencia del PAciente Crónico), herramienta con versión validada en español y de uso libre según los desarrolladores.

Esta herramienta permite medir la vivencia del paciente con el programa, abordando una perspectiva amplia del ser humano y alineándose con el concepto de atención centrada en la persona, ya que aborda interacciones con entornos más amplios (familia, sociedad, consigo mismo y entorno de salud).

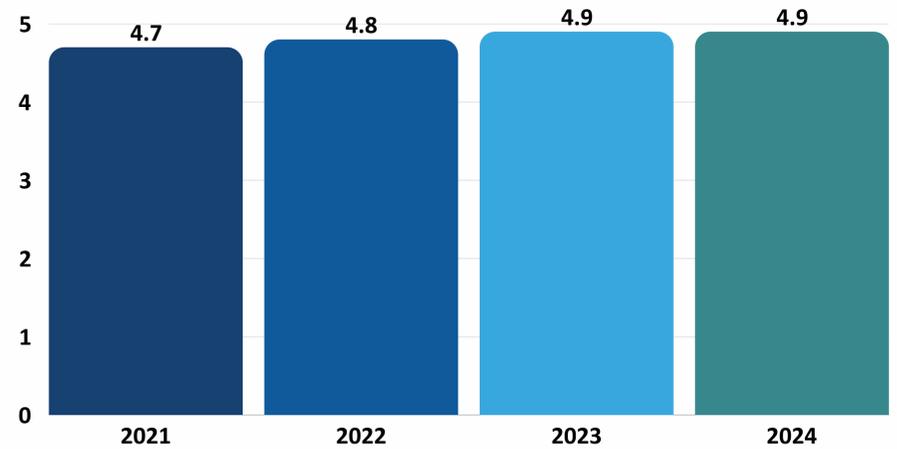
PREGUNTAS APLICADAS	ORIENTACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
11	Experiencia del paciente en el programa	Puntaje: • Siempre: 10 • Casi siempre: 7,5 • A veces: 5 • Casi nunca: 2,5 • Nunca: 0
3	Coordinación de servicios	
1	Satisfacción y Recomendación del programa	
15		1 a 5

Respuesta	Ponderación
Nunca	0
Casi nunca	2,5
A veces	5
Casi siempre	7,5
Siempre	100

Meta el 80% (8/10)

TEMAS PRINCIPALES DE LA HERRAMIENTA	2021	2022	2023	2024
1.Coordinación ente profesionales luego de hospitalización	8,27/10	9,03/10	9,45/10	7,77/10
2.Respeto de los profesionales frente al estilo de vida, plan de tratamiento y costumbres	9,52/10	9,4/10	9,8/10	9,6/10
3.Información sobre canales de educación por internet	6,22/10	4,5/10	6,9/10	6,1/10
4.Aprendizaje para el autocuidado	9,47/10	9,0/10	9,3/10	9,3/10
5.Revisión conjunta de plan de tratamiento y cuidado	9,08/10	9,4/10	9,6/10	9,5/10
6.Objetivos acordados sobre alimentación, ejercicio, medicación	9,22/10	9,0/10	9,3/10	9,4/10
7.Uso de canales virtuales para acceder a citas o resultados	6,0/10	5,6/10	7,4/10	7,6/10
8.Revisión conjunta de forma de tomarse los medicamentos	9,05/10	9,4/10	9,6/10	9,6/10
9.Percepción de que los profesionales se preocupan de su calidad de vida	9,61/10	9,3/10	9,9/10	9,8/10
10.Información sobre centros sociales	5,55/10	3,5/10	7,2/10	7,0/10
11.Motivación a participar en redes de apoyo	2,97/10	1,9/10	5,4/10	4,3/10

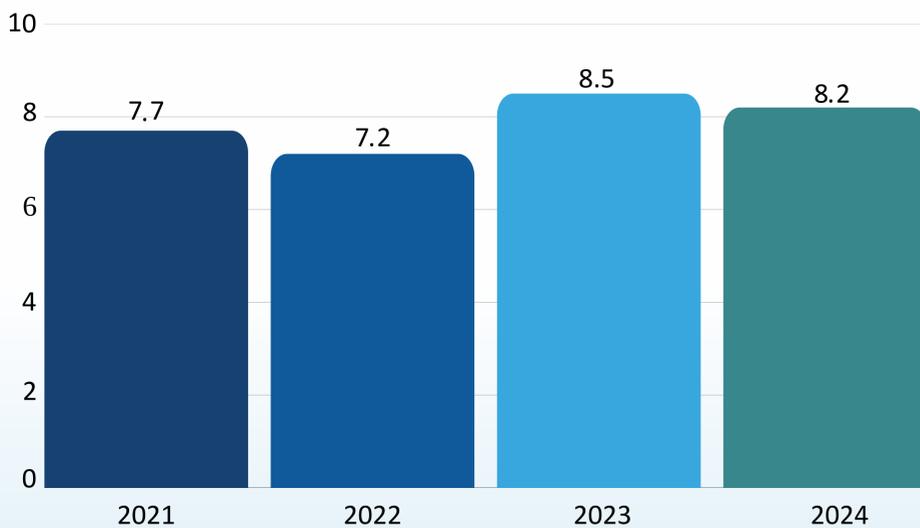
GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL PROGRAMA - Periodo 2021-2024



Resultados

Dentro de los principales resultados se presentan los siguientes:

MEDICIÓN IEXPAC PROGRAMA PCC Periodo 2021-2024



Conclusiones y aprendizajes

La experiencia de los pacientes en el Programa PCC en un centro de cuidado primario ambulatorio en Bogotá, Colombia (2021 a 2024), ha sido superior a lo reportado en otros contextos, destacando la importancia de una atención humanizada y centrada en la persona. Más allá del abordaje clínico, es clave fortalecer la comunicación, empatía y vínculo con el equipo asistencial para mejorar la adherencia y los resultados en salud.



Retos

* La comunicación permanente entre redes de atención es fundamental para la coherencia, continuidad y seguridad percibida por el paciente y su familia, lo cual presenta un reto en un sistema de salud fragmentado.

Como retos identificados encontramos:

- 1). Superar las barreras tecnológicas de los usuarios para propender el conocimiento sobre el cuidado de su enfermedad, especialmente en adultos mayores
- 2). Fortalecer las redes asistenciales entre las modalidades ambulatorias y hospitalarias
- 3). Optimizar las actividades educativas en la red de atención.