

22160-000653-14

5675

S/Nº  
ENFERMERIA  
02/11/2015



## C O N V E N I O

### ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO UDELAR-FACULTAD DE ENFERMERIA

#### Investigación-Acción Equity LA II

En la ciudad de Montevideo, el día 17 de noviembre del año 2015, **SE REUNEN: POR UNA PARTE:** La Dra. **MARIA SUSANA MUÑIZ JIMENEZ** y el Dr. **MAURICIO DANIEL ARDUS CASTRO**, en sus respectivas calidades de Presidente y Vicepresidente del Directorio, en nombre y representación de la **ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO (A.S.S.E.)**, con sede en la Avenida Luis Alberto de Herrera N° 3326 de esta ciudad ; y **POR OTRA PARTE:** El Dr. **ROBERTO MARKARIAN**, en su calidad de Rector, y en nombre y representación de la **UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA** (en adelante UDELAR), y la Lic. **MERCEDES PEREZ ETCHETTO** en su calidad de Decana, y de la **FACULTAD DE ENFERMERÍA**, con domicilio en la calle Jaime Cibils 2810 de esta ciudad,

**QUIENES CONVIENEN** en celebrar el siguiente Acuerdo para desarrollar un Proyecto de Investigación-Acción sobre la temática de coordinación asistencial en el marco del desarrollo de las Redes Integradas de Servicios de Salud.

#### **PRIMERO: ANTECEDENTES.-**

1.- La Universidad de la República y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), tienen un Convenio aprobado con fecha 28 de abril de 2010, que les permite desarrollar Programas comunes de promoción, así como facilitar la integración y síntesis del pleno desempeño profesional, abarcando actividades de docencia, asistencia e investigación.-----

2.- Ambas Instituciones consideran de gran interés contar con profesionales y técnicos de la salud preparados para lograr mayores niveles de calidad en la asistencia, capaces de participar en investigaciones generadoras de evidencias científicas necesarias al desarrollo de prestaciones de calidad en los propios espacios de atención. En esa perspectiva reconocen la necesidad de colaborar para favorecer los aprendizajes teóricos y prácticos necesarios en los programas de grado y de posgrado, así como de investigación, desarrollados por la Facultad de Enfermería.-----

A



3.- El Proyecto "Equity-LA II" es un proyecto de investigación cuyo objetivo es evaluar la efectividad de estrategias de integración asistencial en la mejora de la coordinación y la calidad asistencial de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) en América Latina. El mismo da continuidad al proyecto Equity-LA (que centró el análisis en el acceso y la coordinación asistencial en las RISS en Colombia y Brasil), incorporando cuatro nuevos países de ingresos medios con diferentes tipos de sistemas de salud: Argentina, Chile, México y Uruguay. **(ANEXO 1)** -----

4.- El Proyecto aborda una temática de particular importancia en la fase actual de construcción de las RISS del SNIS que lleva adelante ASSE, generando conocimientos y experimentando estrategias de promoción de la coordinación asistencial que podrán beneficiar a todas las redes del país. -----

En particular, el proyecto Equity LA II Uruguay podrá generar a beneficio de ASSE:-----

- a corto plazo (12 meses), un diagnóstico de situación del grado de desarrollo de los mecanismos de coordinación asistencial en las dos redes estudiadas ("caso" y "control").-----
- a mediano plazo (24 meses):-----
  - en la red "caso", una metodología y estrategia de intervención para la optimización de la coordinación asistencial evaluada, así como un equipo de profesionales formados a la intervención que podrán liderar un proceso de replicación (en caso que la experiencia fuera valorada positivamente), en otras RISS-R de ASSE;-----
  - en la red "control", una evaluación objetiva de los avances logrados sin la influencia de las intervenciones propuestas en la red "caso", que debería poner en evidencia las fortalezas y debilidades locales para el desarrollo del proyecto de RISS-R de ASSE.-----

5.- El presente Acuerdo se sustenta en las bases del Convenio Marco ASSE-UDELAR firmado el 28 de abril de 2010.-----

## **SEGUNDO: OBJETO.-**

El objeto del presente Acuerdo es el de definir las condiciones de realización, seguimiento, evaluación y forma de difusión de resultados de la implementación en Uruguay, del Proyecto de Investigación-Acción Equity LA II, a realizarse en dos Redes Departamentales de la RISS-R de la Región Oeste de ASSE: la red del Departamento de Soria-



no (considerada como red "caso"), y la red del Departamento de Durazno (considerada como red "control").-----

### **TERCERO: RESPONSABILIDADES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA**

La Facultad de Enfermería es responsable ante el Consorcio que lidera al proyecto Equity LA II, por el cumplimiento de las condiciones establecidas en el mismo, tanto en cuanto a las actividades de investigación como a las de gestión. Para ello se compromete a:-----

1) Designar el equipo de investigadores y demás recursos humanos necesarios para satisfacer las necesidades objeto del presente Convenio. -----

2) Dotar a los investigadores de los recursos técnicos necesarios para el desarrollo del Proyecto, así como de aquellos necesarios a la formación y acompañamiento de los equipos de ASSE que participarán al proceso de investigación-acción en la RISS-R "caso" (participación a la recolección y análisis de las informaciones, elaboración e implementación del protocolo de intervención, difusión y valorización de los resultados de la investigación-acción).-----

3) Presentar el diseño metodológico, plan de análisis y cronograma de actividades del Proyecto. -----

4) Participar en las reuniones de seguimiento del Proyecto.-----

5) Socializar los resultados obtenidos en cada una de las fases del Proyecto, con la contra parte de ASSE. -----

6) Socializar los productos académicos que se derivan de la investigación tales como instrumentos validados para la recopilación de información, guía para los elaboradores de política a nivel nacional e internacional, libro y artículos académicos derivados de la investigación. -----

7) Dar los reconocimientos a la colaboración otorgada por ASSE, en todos los productos generados, acordando previamente en el Comité Conductor Local cuál reconocimiento corresponde a las partes involucradas.-----

8) Disponer de los rubros necesarios para facilitar la participación de los equipos de ASSE en el proceso de investigación-acción, según defina el Comité Conductor Local.--



9) Hacerse cargo de los costos específicos a la investigación propios a su equipo de investigadores y a las actividades realizadas en el terreno (organización de Focus Groups, encuestas, talleres de formación e intervención, etc.).-----

**CUARTO: RESPONSABILIDADES DE ASSE.-**

Para participar en las actividades de investigación, ASSE se compromete a:-----

1) Habilitar la realización de las actividades necesarias para el desarrollo de la investigación en los servicios definidos en el Proyecto. -----

2) Suministrar toda la información disponible necesaria al desarrollo de la investigación objeto del presente Convenio, permitiendo en particular el acceso a las informaciones que permiten identificar los procesos de atención a pacientes atendidos por las dos enfermedades trazadoras seleccionadas por el consorcio internacional para ser estudiadas en todos los países participantes en el proyecto, las patologías EPOC y Diabetes Mellitus Tipo 2. El acceso a los registros clínicos de los pacientes que participarán de manera voluntaria en el estudio cualitativo, suponen el consentimiento previo de los mismos. -----

3) Permitir el acceso a información de carácter documental, administrativa y financiera que sea necesaria para el desarrollo del Proyecto, respetando la reserva de aquella información que la Institución declare reservada o confidencial. -----

4) Facilitar, durante su tiempo de trabajo, la participación del personal de ASSE (directivos, personal de apoyo administrativo, profesionales de la salud) de las RISS "Intervención" y "control" a las actividades de investigación previstas en las fases 2 y 4 de la investigación (estudios de línea de base pre y post intervención), permitiendo el desarrollo de entrevistas, encuestas y grupos focales, y en particular en la RISS "Intervención", la participación del grupo de profesionales que participará en la fase 3 de investigación-acción (elaboración, implementación y evaluación del impacto de las medidas de intervención).-----

Al momento de la firma del presente Acuerdo, la Región Oeste de ASSE ha realizado una estimación del tiempo necesario a la participación de funcionarios de ASSE en las actividades de investigación - acción a desarrollar en los Departamentos de Soriano y Durazno involucrados en la investigación - , que indica que el mismo variaría entre 394 y 578 horas / hombre.-----



5) Facilitar el acceso a la información necesaria a la identificación de las personas que serán solicitadas para participar, de manera voluntaria y mediante Consentimiento Informado, a las actividades de investigación cualitativas (entrevistas, grupos focales) y cuantitativas (encuestas).-----

**QUINTO: ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DEL PROYECTO EQUITY LA II.--**

Conforme al Protocolo Internacional, el proyecto Equity LA II tiene dos instancias principales de funcionamiento nacional:-----

➤ Por un lado, el Comité Conductor Local (CCL), constituido exclusivamente por representantes de ASSE y de la Facultad de Enfermería, que tiene por cometido la conducción interna del Proyecto, definiendo en particular los mecanismos de funcionamiento (referidos a situaciones concretas que surjan del proceso de investigación y su vinculación con los servicios) y las condiciones de su implementación práctica en el terreno, al que le corresponderá también el monitoreo de las actividades en el respeto del Protocolo de la Investigación y la evaluación de los resultados obtenidos. Cada una de las partes nombrará a 2 representantes y sus suplentes y las decisiones se tomarán por consenso.-----

➤ Por otro lado, el Comité Científico Nacional (CCN), que tiene por cometido facilitar el reconocimiento nacional del trabajo de investigación así como la incorporación de sus resultados a las políticas públicas nacionales. Constituido por los representantes oficiales de ASSE y la Facultad de Enfermería, el CCN podrá integrar a representantes del Ministerio de Salud Pública y otras Instituciones públicas responsables de las políticas públicas de salud, a representantes de organismos internacionales de apoyo a estas políticas como por ejemplo OPS/OMS, a representantes de Instituciones responsables de la investigación en salud como por ejemplo la CSIC de UDELAR o la ANII, a expertos nacionales, a representantes de las organizaciones sociales de usuarios y de funcionarios de los servicios públicos de salud.-----

**SEXO: ASPECTOS LEGALES Y CONDICIONES DE INTEGRACION Y COLABORACION EN EL PROYECTO EQUITY LA II**

Los aspectos legales y condiciones de integración y colaboración en el proyecto Equity LA II son:-----

1.- Condiciones y obligaciones de la Confidencialidad:

La Facultad de Enfermería y ASSE acuerdan que cualquier información intercambiada

*[Handwritten signatures and marks on the left margin]*



entre las partes, en adelante LA INFORMACIÓN, será mantenida confidencialmente según las siguientes condiciones:-----

- a) LA INFORMACIÓN que se genere será considerada como Confidencial, para las partes.-----
- b) Las partes se comprometen a proteger toda LA INFORMACIÓN.-----
- c) La Facultad de Enfermería se compromete a establecer los procedimientos adecuados para el control de LA INFORMACIÓN.-----
- d) La Facultad de Enfermería se compromete a preservar y velar porque las personas a su cargo y los investigadores asociados preserven el derecho a la intimidad de los pacientes y el anonimato de ASSE en el suministro de LA INFORMACIÓN. -----
- e) La Facultad de Enfermería no dará a conocer LA INFORMACIÓN a personas ajenas distintas a las que suscriben el presente acuerdo y limitando su circulación exclusivamente a los empleados de ambas entidades que estén relacionadas con el desarrollo de la relación entre La Facultad de Enfermería y ASSE, materia del presente Convenio.
- f) La Facultad de Enfermería no dará a LA INFORMACIÓN un uso distinto para el cual fue compartida o suministrada.-----
- g) Las partes aceptan que no usarán LA INFORMACIÓN, o ningún análisis o información que desarrolle que contenga, haga referencia o se base en ninguna INFORMACIÓN, para promoción, instrucción, publicidad o ningún otro fin sin antes contar con la aprobación escrita de un representante autorizado de la correspondiente contraparte. --
- h) Las partes se responsabilizan de que sus empleados se sujeten a las obligaciones que se establecen en los numerales anteriores.-----

**2.- Derechos de propiedad intelectual:**

Para el caso de que en cualquiera de las fases a que refiere el Convenio se produjera un resultado que pueda ser objeto de propiedad intelectual, oportunamente las partes acordarán las condiciones de participación en la misma.-----

**3.- Divulgación de información Confidencial:**

Los investigadores podrán divulgar LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL de ASSE en



seminarios académicos, revistas indexadas nacionales e internacionales, libros y otro tipo de documentos técnicos, siempre que omitan la identidad de los informantes y de la RISS-R, para lo cual deberán utilizar un sistema de identificación numérico o el que para el efecto consideren el más adecuado.-----

**4.- Elementos relativos a los profesionales que participan a la investigación**

Los profesionales de ASSE que participan a las actividades de la investigación – acción aportando información para el mismo, lo hacen en tanto profesionales de la Institución, autorizados debidamente para ello, y por lo tanto están regidos por el estatuto propio al funcionario de esta Institución.-----

Cuando se trate de informantes participantes a las actividades de entrevistas personales o grupales, cada uno deberá además, firmar un documento de Consentimiento Individual Informado sobre las condiciones de participación.-----

**SEPTIMO: PLAZO.-**

El presente Acuerdo tendrá un plazo hasta el treinta y uno de julio de dos mil dieciocho, por ser ésta la fecha establecida como fin del Proyecto, sin perjuicio de su renovación por el tiempo que fuera necesario si así lo requiriera el Consorcio que lidera el Proyecto.-----

**OCTAVO: EVALUACION**

La evaluación del presente Convenio estará a cargo del Comité Conductor Local, que contará con la apreciación del Comité Científico Nacional.-----

**NOVENO: INCUMPLIMIENTO- RESCISION.-**

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este Convenio habilitará a las partes, indistintamente, a solicitar la rescisión, sin responsabilidad alguna, siempre que sea fundado, debiendo anunciar dicha intención con una antelación de 60 días corridos en forma escrita ante el Comité Conductor Local y Comité Científico Nacional.-----

**DECIMO: DOMICILIOS ESPECIALES.-**

Las partes constituyen domicilios especiales a todos los efectos del presente Convenio en los indicados como suyos ut-supra.-----



**DÉCIMO-PRIMERO: NOTIFICACIONES.-**

Se establece la validez del telegrama colacionado para cualquier tipo de notificaciones, comunicaciones o intimaciones entre las partes, sin perjuicio de poder usarse cualquier otro medio legalmente válido. -----

**DÉCIMO-SEGUNDO.-**

El Directorio de la ASSE, Por Resolución Número 4696 de fecha 17 de setiembre de 2015, recaída en el expediente 29/068/3/6590/2014, aprobó a realización y suscripción del presente Convenio. El mismo fue aprobado por el Consejo de la Facultad de Enfermería según Resolución Número 38 de fecha 20 de mayo de 2015, y por el Consejo Delegado Académico de la Universidad de la República Número 41 de fecha 30 de junio de 2015.-----

**Y PARA CONSTANCIA,** previa lectura y de conformidad, se otorga el presente en cuatro ejemplares de su mismo tenor, en el lugar y fecha indicados ut-supra.-----

Por A.S.S.E.

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. MAURICIO ARDUZ**  
Vice-Presidente del Directorio

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. MARIA SUSANA MUÑIZ**  
Presidente del Directorio

Por UDELAR-FACULTAD DE ENFERMERIA

  
\_\_\_\_\_  
**Prof. MERCEDES PÉREZ ETCETTO**  
Decana Facultad de Enfermería

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. ROBERTO MARKARIAN**  
Rector de la Universidad de la República





## ANEXO 1

### PROYECTO EQUITY LA II

#### **“Impacto de las estrategias alternativas de integración asistencial en el desempeño de las redes integradas de servicios de salud (RISS) en diferentes sistemas de salud de América Latina”**

El Proyecto es realizado por un Consorcio internacional de instituciones de investigación universitarias (Universidad Nacional de Rosario de Argentina, Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira y Universidade de Pernambuco de Brasil, Prince Leopold Instituut Voor Tropische Geneeskunde de Bélgica, Universidad del Rosario de Colombia, Universidad de Chile, Consorci de Salut i d'Atenció Social de Catalunya de España, Instituto de Salud Publica de la Universidad Veracruzana de México, y Facultad de Enfermería de la Universidad de la República de Uruguay).

La falta de coordinación entre niveles asistenciales se considera uno de los principales obstáculos para conseguir resultados eficaces en la atención en salud en América Latina. Tiene como consecuencia la duplicación de pruebas diagnósticas y consultas, el uso inadecuado de urgencias, dificultad para acceder a la atención especializada y disminución de la calidad de la atención. En respuesta a este problema, numerosos gobiernos y organizaciones internacionales han promovido las RISS, como es el caso en Uruguay. Sin embargo, la evidencia científica sobre su impacto es escasa, y los estudios realizados muestran importantes dificultades en la implementación de esta política. Por tanto, el reto es proveer evidencia de buenas prácticas para mejorar la coordinación asistencial que puedan ser traducidas en políticas efectivas para una variedad de contextos sociales, políticos y económicos.

Así, partiendo de la definición de Shortell et al.<sup>1</sup>, según la cual una red integrada de servicios de salud “*Es una red de proveedores de salud que ofrece una atención coordinada a través del continuo asistencial a una población determinada y se responsabiliza de los costes y resultados de salud de la población*”; el proyecto Equity LA II se propone realizar los objetivos siguientes:

- Analizar el desempeño de las RISS en relación a la coordinación y la calidad asistencial y los factores asociados en cada contexto particular

<sup>1</sup> Shortell S, Gillies RR, Anderson DA. The new world of managed care: creating organized delivery systems. Health Aff. 1994;Winter:46-64.



- Diseñar, implementar y comparar una serie de intervenciones organizativas dirigidas a mejorar la coordinación y la calidad asistencial, haciendo énfasis en el personal de salud y la atención a pacientes crónicos
- Evaluar la efectividad y las limitaciones de las diversas intervenciones para mejorar la coordinación y la calidad asistencial, e identificar los factores que determinan su aplicabilidad en diferentes contextos
- Desarrollar herramientas que traduzcan la evidencia sobre buenas prácticas en integración asistencial en políticas innovadoras y efectivas para una mejor organización de las RISS en América Latina.

**Desde el punto de vista metodológico** el proyecto adopta un enfoque innovador: con un diseño cuasi-experimental (diseño de estudio controlado antes-después), recurre a la investigación-acción participativa y multidisciplinaria para generar las dinámicas de cambio requeridas (implica la documentación de los problemas, la formulación de un análisis y modelo de acción, incluyendo un diseño de intervenciones, implementación y evaluación con la participación activa durante todas las fases de investigación de los actores interesados –stakeholders-); y toma como referencia el modelo de Campbell et al. relativo a la evaluación de intervenciones complejas, para realizar el análisis de los procesos y resultados obtenidos.

El área de estudio de la investigación se sitúa en los seis países participantes de América Latina. En cada país, dos RISS públicas comparables (una considerada “caso” para la “intervención” y una considerada “control” para comparar los efectos producidos en la RISS en la que se interviene), deberán ser seleccionadas de acuerdo con los siguientes criterios de inclusión:

- provisión de una continuidad de servicios incluyendo, como mínimo, la atención en el primer y segundo nivel de atención;
- provisión de servicios a una población definida;
- prestación de la atención principalmente a barrios socialmente desfavorecidos;
- voluntad de participar e implementar las intervenciones diseñadas; y
- liderazgo con competencia para implementar las estrategias diseñadas.

El proyecto de investigación se desarrollará en cuatro fases secuenciales que se extenderán por 60 meses según el siguiente programa previsional:

**Fase 1 (24 meses).** Después de la finalización del marco de investigación y plan de investigación (que incluye la selección de dos enfermedades trazadoras que servirán



de reveladores de los procesos de atención estudiados<sup>2</sup>), se conducirá un estudio de línea de base utilizando ambos métodos de investigación cualitativos y cuantitativos, para evaluar el rendimiento de las RISS respecto a la coordinación, la continuidad y la calidad de la atención. Esta fase abarca la documentación de los problemas y el estado de la técnica para el diseño de las intervenciones. Se establecerá el comité directivo nacional compuesto por los actores interesados (stakeholders).

*Fase 2 (18 meses).* Diseño e implementación de intervenciones para mejorar la coordinación de la atención y la calidad, basado en los resultados del estudio de línea de base; esta fase incluye la identificación de los componentes de la intervención y la formulación de un modelo de análisis y acción.

*Fase 3 (12 meses).* Evaluación de las intervenciones aplicando el mismo diseño como en el estudio de línea de base, e incluyendo dos comparaciones por país (antes y después en cada RISS; intervención-control).

*Fase 4 (12 meses).* Análisis comparativo entre países.

A lo largo de las cuatro fases se llevarán a cabo el fortalecimiento del desarrollo de capacidades y diseminación de los resultados, así como también las actividades de coordinación y gestión.

**Consideraciones estadísticas.** El tamaño de la muestra para la encuesta se calculará teniendo en cuenta el diseño de estudio controlado antes – después. El tamaño de la muestra se calcula con el fin de garantizar la detección de una variación del 15% en las opiniones de los profesionales sobre la coordinación, y una variación del 10% en la percepción de los pacientes en la continuidad y la calidad de la atención entre las fases y RISS. En ambos casos, el tamaño de la muestra se calcula sobre la base de una potencia de 80% ( $\beta = 0,20$ ) y un nivel de confianza del 95% ( $\alpha = 0,05$ ) en un contraste bilateral (para más detalles WP2). Según simulaciones previas, se estima que la viabilidad del protocolo de investigación supone un universo mínimo de 175 profesionales en cada RISS y una población de referencia superior a los 1300 usuarios.-----

<sup>2</sup> En principio se planea observar la atención de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 y EPOC, pero la selección definitiva deberá realizarse en el marco del trabajo inicial de finalización del protocolo de investigación internacional, para asegurar la viabilidad del mismo así como la comparabilidad de resultados.



## **Los resultados esperados del proyecto de investigación aportaran al conocimiento actual del funcionamiento de las RISS:**

Fortalecimiento de la capacidad de investigación de todas las instituciones involucradas para desarrollar y compartir el conocimiento en integración asistencial en sus países; Mejora de las capacidades y motivación de los profesionales de la salud, a través de programas de formación para la mejora de la coordinación y calidad asistencial.

Desde el comienzo se pondrá especial atención en la publicación y la divulgación de los resultados de la investigación, a través de las siguientes actividades:

- Realización de mesas redondas, talleres y seminarios con la participación de investigadores, políticos, gestores y usuarios;
- Divulgación a las organizaciones relevantes (académicas, gubernamentales, no gubernamentales, sociedad civil, etc.) en los países participantes así como a agencias internacionales;
- Participación en congresos y elaboración de publicaciones técnicas y científicas de acceso abierto;
- Integración de los resultados en el desarrollo de capacidades de los profesionales de salud, mediante capacitación en los servicios.

**Sobre los aspectos éticos del proyecto:** Equity-LA II se lleva a cabo con plena adhesión a la actual legislación de la Unión Europea (EU), convenciones y declaraciones internacionales y las normativas de regulación ética, protección de datos y el código de conducta profesional de cada uno de los países involucrados.

**Sobre la financiación del proyecto:** Equity-LA II está financiado por la Comisión Europea, en tanto proyecto colaborativo para Acciones de Cooperación Internacional Específicas (SICA), de los ejes Cooperación y Salud del Séptimo Programa Marco (FP7)<sup>3</sup>. Situado dentro del HEALTH.2012.3.4-1, el proyecto responde al objetivo estratégico: *“Investigación en sistemas de salud de países de media y baja renta (proyectos de investigación de pequeña o mediana escala sobre sistemas sanitarios en países de ingresos bajos o medios)”*.

---

<sup>3</sup> Los objetivos del Séptimo Programa Marco de investigación de la Unión Europea se han agrupado en cuatro líneas: Cooperación, Ideas, Personas y Capacidades. Para cada una existe un programa específico que se corresponde con las áreas principales de la política de investigación de la UE. *Más información en: <http://cordis.europa.eu/fp7>*



La implementación en curso del proceso "Organización de los servicios de ASSE en Redes Integradas de Servicios de Salud en Base Territorial", crea una oportunidad particularmente fecunda para la implementación del Proyecto Equity LA II, que contribuiría al proceso de definición de mecanismos de coordinación asistencial de calidad, operando como un proyecto piloto complementario al desarrollado actualmente con el apoyo de OPS.

Considerando que el proceso de selección de las enfermedades trazadoras que serán abordadas en todos los países participantes en el proyecto, aun no fue definido, se estudiará la viabilidad de una propuesta al Consorcio de Universidades de trabajar con patologías de particular interés para ASSE (posibilidades de aportar insumos particularmente interesantes para desarrollar un modelo de coordinación que participe plenamente al desarrollo de la estrategia de RISS-R). En esa perspectiva, se considerarán:

- por un lado, el potencial que representa la experiencia en curso del Programa Previendo (con el objetivo de detectar precozmente las personas con factores de riesgo de enfermedades crónicas y su entrada a un canal de atención pautado es una experiencia rica en el desarrollo de mecanismos de articulación y coordinación entre los servicios de salud, podría favorecer la investigación y a través de ella la profundización en el modelo de trabajo propuesto),
- y por otro lado, las potencialidades de la experiencia acumulada en el Programa Aduana (desarrollado desde hace más de 15 años, este programa ha generado una experiencia acumulada que debería permitir la evaluación y facilitar la difusión de las herramientas de coordinación asistencial entre servicios desarrolladas para atender a las personas en procesos de vida como lo son el embarazo y el puerperio para la mujer y el nacimiento y crecimiento para los niños....).