



Acta Sesión N°2 abril 2023 CONSEJO INTEGRADOR DE LA RED ASISTENCIAL C.I.R.A SERVICIO DE SALUD TARAPACÁ

I.FICHA DE LA SESIÓN

Lugar	Centro de Aceleración de Proyectos Regionales Tara-Paka
Inicio	09:00 horas.
Término	13:00 horas.
Fecha	Viernes 28 abril de 2023.

II.ASISTENTES / INSTITUCION:

- 1) David Valle/ SEREMI de Salud Tarapacá.
- 2) Leonardo Gatica / SEREMI de Salud Tarapacá.
- 3) Nicola Donoso / Superintendencia de Salud Tarapacá.
- 4) Esteban Pino / Superintendencia de Salud Tarapacá.
- 5) Cesar Carillo / Centro Acelerador de Proyectos regionales Tara-Paka.
- 6) Alicia Naranjo / COSOC Servicio de Salud Iquique.
- 7) Jesús Mesías / COSOC Hospital Ernesto Torres Galdames.
- 8) Rosa Gonzalez / Unión comunal Alto Hospicio.
- 9) Mario Rojas / Clínica Red salud Iquique.
- 10) Jorge Romero / Clínica Red Salud Iquique.
- 11) María Paula Vera / Clínica Tarapacá.
- 12) Jorge Gómez / Clínica Tarapacá.
- 13) Jorge Cruz / Clínica Tarapacá.
- 14) Yolanda Flores / Municipalidad de Colchane.
- 15) Broxiel Jara / Municipalidad de Pica.
- 16) María Fernanda Mendoza / CESFAM Guzmán.
- 17) Lorena Aros / CESFAM Aguirre.
- 18) Patricio Cabrera / CESFAM Videla.
- 19) German Carvajal / CORMUDESÍ.
- 20) Silvia Campos / CESFAM Pedro Pulgar M.
- 21) Vanesa Cossi / CESFAM Yandri Añazco.
- 22) Tamara Urra / CESFAM Héctor Reyno.
- 23) Juan Moreno / Hospital Ernesto Torres Galdames.
- 24) Omar Pulgar / Hospital Ernesto Torres Galdames.
- 25) Karla Martínez / Hospital Ernesto Torres Galdames.
- 26) Diana Rojas / Hospital Ernesto Torres Galdames – UMT.
- 27) Suzy Marín / Hospital Ernesto Torres Galdames – UMT.



- 28) Viviana Gutiérrez / Hospital Alto Hospicio.
- 29) Jessica Góngora / Hospital de Alto Hospicio.
- 30) Lilian Segovia / Hospital de Alto Hospicio.
- 31) Pedro Valjalo / Hospital de Alto Hospicio.
- 32) Andrés Dinamarca / Hospital de Alto Hospicio.

Representantes Servicio de Salud Tarapacá:

- María Paz Iturriaga Lisbona, Directora Servicio de Salud Tarapacá.
- Carlos Calvo Varas, Subdirector de Gestión Asistencial.
- Jaime Abarzua Contanzo, Subdirector Administrativo.
- Sergio Tudela Farfán, Subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas.
- Gonzalo Sáez Zarate, Depto. Auditoría Interna.
- Rafael Villalobos Núñez, Depto. Auditoría Interna.
- Ana Mujica López, Depto. APS y Redes.
- Diego Leyton Labbé, Depto. de Redes Hospitalarias.
- Claudia Caronna Villalobos, Depto. de Redes Hospitalarias.
- Tatiana Molina San Martín, Depto. de Redes Hospitalarias.
- Cristina Noriega Oroz, Depto. de Red de Urgencias.
- Patricio Berenguela Álvarez, Depto. de Red de Urgencias.
- Carolina Pérez Rebolledo, Depto. Planificación y Control de Gestión.
- Irene Vásquez Guacte, Depto. Estadísticas y Gestión de la Información.
- Paula Quezada Lagos, Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Luis Cortes Hidalgo, Coordinación PRAIS.
- José Donoso Carrera, Depto. Tecnología de la Información y Comunicaciones.
- Álvaro Lupa Huanca, Depto. Tecnología de la Información y Comunicaciones.
- María Soledad Narbona Rocuant, Jefa de Gabinete.
- José Silva González, Depto. de Participación Social, Gestión al usuario y Gobernanza.
- Patricio Sobrevilla Chang, Depto. de Relaciones Públicas y Comunicaciones.
- Diego Zúñiga Fuentes, Depto. de Relaciones Públicas y Comunicaciones.
- Militza Cabrera Zamora, Depto. de Participación Social, Gestión al usuario y Gobernanza.
- Susana Fuentes Faúndez, Depto. de Participación Social, Gestión al usuario y Gobernanza.



III.DESARROLLO DE LA SESIÓN

Introducción

Siendo las 10:00 se da inicio a la segunda reunión ordinaria ampliada del Concejo Integrador de la Red Asistencial.

La señorita María Soledad Narbona, da inicio a la reunión entregando palabras de bienvenida a los asistentes, posteriormente brinda la palabra a Don Cesar Carrillo Esquivel, Gerente General del Centro de Aceleración de Proyectos Tara- Paka, el cual agradece la asistencia, da una cordial bienvenida a todas y todos, además de contextualizar la misión del centro Tara- Paka en nuestra región, el cual se encuentra bajo el alero del mandato del Gobernador Regional de Tarapacá, José Miguel Carvajal, agrega que el centro se llama TARA-PAKA, el cual es un simbolismo y hace alusión a una palabra compuesta en Aymara y Quechua, que tiene mucho que ver con nuestros orígenes, este primer Centro Acelerador de Proyectos Regionales va a estar dedicado a la planificación y al diseño de las iniciativas de envergadura, a obras de alto impacto priorizadas por el Gobierno Regional. Destaca también el mandato del Presidente Gabriel Boric, a cumplir con el objetivo del centro el cual es planificar y elaborar iniciativas de gran trascendencia que signifiquen un alto impacto a nivel local, para lo cual contará con cerca de 40 profesionales como arquitectos, constructores, topógrafos, formuladores y gestores territoriales, nuevamente agradece la asistencia al centro e informa que se encuentra en dos actividades de manera simultánea el día de hoy pero insta a los asistentes a sentirse como en su casa.

La señorita María Soledad Narbona, presenta al Jefe de Participación Social Gestión al Usuario y Gobernanza del Servicio de Salud Tarapacá Don José Alfredo Silva González, el cual explica los puntos a tratar en el desarrollo de la segunda reunión del CIRA, que es el Concejo Integrado de la Red Asistencial, el cual se crea en el año 2005 bajo el marco del Decreto N°140 del Ministerio de Salud. El CIRA busca que las instituciones de salud, que participan en distintos ámbitos de ella, entendiendo los determinantes sociales de la salud, puedan asesorar y consultar junto a la líder de este espacio que es la Directora del Servicio de Salud, con la finalidad de poder optimizar y organizar todos los servicios sanitarios desde la atención primaria hasta la atención terciaria, para poder entregar una respuesta integrada a la comunidad y con ello poder resolver de manera más asertiva las necesidades y las urgencias tanto de las comunas como de los distintos dispositivos. Ante situaciones de emergencia, la red completa la intervención tanto pública como privada para poder dar soluciones concretas a la comunidad.

La señorita María Soledad Narbona, Jefa de Gabinete del Servicio de Salud de Tarapacá enfatiza que la presente reunión es un espacio amigable donde podamos conversar con los Concejos Consultivos, los cuales hoy se encuentran representados por sus Presidentes, agrega que recibió la solicitud de ellos de en lo posible no hablar con siglas para que los contenidos de las presentaciones sean realmente entendidos por todos. Posteriormente y para dar inicio a la sesión de trabajo del día de hoy, entrega la palabra a la Directora, Sra. María Paz Iturriaga Lisbona, la cual comienza dando las gracias a las



autoridades, directivos, funcionarios y dirigentes sociales presentes, como también a todos los integrantes de la red asistencial en el ámbito público y privado, señala que las temáticas a tratar en la presente reunión van en directa optimización del funcionamiento de la red, destacando la importancia de siempre generar estos espacios consultivos los cuales permiten conocer y levantar las necesidades de la comunidad como también el desarrollo de los programas de nuestra red.

La Directora, alienta a los participantes a hacer presentes sus necesidades y consultas, como también a presentar los temas que ellos consideren relevantes de abordar por el concejo. Señala: “que este sea un espacio para conocer y difundir las problemáticas. Dado que así es posible dar en conjunto la mejor solución”.

Recuerda que las reuniones ampliadas de Concejo Integrador de la Red Asistencial son trimestrales.

A continuación, y para dar inicio a las exposiciones de los referentes técnicos, la Directora procede a presentar al equipo directivo del Servicio de Salud Tarapacá:

Don Carlos Calvo Varas, Subdirector Médico de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Don Sergio Tudela Farfán, Subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas.

Don Jaime Abarzua Constanzo, Subdirector Administrativo.

Don Gonzalo Sáez Zarate, Jefe Departamento de Auditoría Interna.

Don Sergio González Méndez. Director Hospital Ernesto Torres Galdames.

La Directora brinda la palabra a doña María Soledad Narbona, la cual procede a presentar la primera ponencia a cargo de la Unidad de Medicina Transfusional del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.

1. Terapia Transfusional en la Comunidad.

Presenta: Diana Rojas, Tecnólogo Médico, coordinadora Unidad de Medicina Transfusional del Hospital Ernesto Torres Galdames.

La coordinadora de Unidad de Medicina Transfusional comienza su presentación agradeciendo la invitación a exponer en la presente reunión del CIRA.

Comienza explicando los inicios de la unidad y detallando sus áreas, enfatiza la importancia de la terapia transfusional en la comunidad y la región en general. Indica que la unidad comienza como Banco de sangre, el cual se acoge a un proceso de Centralización en el mes mayo del año 2009 con el Centro de Sangre de Valparaíso (CSV).

Unidad de Medicina Transfusional en la actualidad.

Explica que Actualmente la Red Centro Norte se compone de los establecimientos ubicados y distribuidos en las siguientes regiones:

- Arica: Hospital Juan Noe Crevani.
- Iquique: Hospital Ernesto Torres Galdames.
- Copiapó: Hospital San José del Carmen de Copiapó.
- Vallenar: Hospital Provincial del Huasco de Vallenar.



- Quillota: Hospital San Martín de Quillota.
- San Felipe: Hospital San Camilo.
- Los Andes: Hospital San Juan de Dios de los Andes.
- Valparaíso, Viña del Mar: Hospital Gustavo Fricke, Hospital Carlos Van Buren, Hospital Eduardo Pereira, Hospital de Quilpué.
- San Antonio: Hospital Claudio Vicuña.
- Rancagua: Hospital Regional de Rancagua.
- San Fernando: Hospital San Fernando.

La Unidad de Medicina Transfusional se compone de las siguientes áreas:

Área Donantes de Sangre, Área Transfusiones y Área de Hemocomponentes. Cada semana el Centro de Sangre Valparaíso (CSV) realiza dos envíos con los componentes sanguíneos listos para el uso hacia la Unidad Medicina Transfusional (UMT) Iquique. Del mismo modo, UMT Iquique envía dos veces por semana a CSV las unidades de sangre total obtenidas de los donantes de sangre de la región. Se explica el proceso de envío sangre total y la recepción de hemocomponentes mostrando imágenes del proceso y da a conocer la importancia de la seguridad transfusional enfatizando que siempre el Donante debe comentar su situación entregando datos fidedignos de su actual estado de salud. Explica a los asistentes que es el periodo ventana de una infección, el cual es el tiempo que transcurre entre la transmisión de una infección y la posibilidad de su detección en un análisis de sangre, el cual además de la información relatada por la persona usuaria requiere de una aguda capacidad en la entrevista clínica por parte del profesional de la unidad.

La donación de sangre es un acto voluntario, altruista y simple. Se le extraerán 450 ml de sangre, lo que generalmente no produce molestias. El tiempo aproximado de duración del procedimiento es de 30 minutos, si no hay donantes en espera.

De una muestra de sangre se pueden obtener 3 productos que serán utilizados para ayudar a pacientes que lo necesitan.

El proceso se inicia con el registro de datos de la población usuaria, para lo que se requiere que sean entregados de forma actualizada y veraz. La segunda etapa, corresponde a una entrevista profesional para evaluar su estado de salud y antecedentes de su vida personal, para la seguridad del donante y de la de las personas beneficiarias de los hemocomponentes. Toda la información que la población donante entregue es confidencial y está protegida por la Ley 19.628 sobre protección de la vida privada.

Durante la entrevista, quien dona podrá ser o no aceptado como donante. Las personas se pueden retirar en cualquier momento, si lo consideran necesario.



A la sangre se le realizan exámenes para identificar VIH, Hepatitis B, Hepatitis C, Enfermedad de Chagas, HTLV y Sífilis. Al comienzo de la infección existe un periodo donde los exámenes no son capaces de detectar la infección, a pesar que el virus ya está en la sangre y si la persona dona, la infección puede transmitirse a la persona receptora de la donación a través de la transfusión. Por todo lo anterior, es muy importante que la población sea sincera en la entrevista.

“Si las personas acuden a donar sangre para realizarse el examen de VIH: NO DONE, el personal de salud le indicará donde puede realizarse el examen en forma oportuna de acuerdo a su sistema previsional de salud.

Si la persona es aceptada como donante, se le explicará el Consentimiento Informado, documento legal incluido en la Ficha de Donante el cual deberá ser leído y firmado al término de la entrevista.

Las personas donantes pueden consultar dudas, en cualquier momento, a los profesionales que le atienden”.

“Al donar sangre, ocasionalmente se pueden producir algunas reacciones adversas de fácil manejo. Si durante los próximos 14 días posteriores a la donación presenta algún problema de salud, las personas donantes deben dar aviso oportunamente al lugar donde efectuó la donación”.

Requisitos para ser donante de sangre:

- Tener documento de identificación con N° de RUN y foto, como Cédula de Identidad, Licencia de Conducir o pasaporte.
- Tener entre 17 y 70 años.
- Tener 17 años debes llevar autorización escrita firmada de padre, madre o tutor.
- Tener entre 60 y 70 años, con autorización de médico de lugar de donación.
- Haber dormido 5 horas, como mínimo.
- Pesar más de 50kg.
- Haber comido en las últimas 5 horas (desayuno y/o almuerzo)
- Haber pasado más de 3 meses desde su última donación si es hombre o más de 4 meses si es mujer.

Es muy importante de considerar que se debe:

- Esperar 1 hora después de la donación para conducir.
- Esperar 12 horas luego de donar para conducir vehículos de la locomoción colectiva o de carga pesada, realizar deportes de alto riesgo o realizar trabajos en altura.



No podrías ser donante si:

- Has tenido relación sexual con una persona nueva en los últimos 6 meses (con o sin condón).
- Has tenido relaciones sexuales con más de una persona en los últimos 6 meses (con o sin condón).
- Has tenido relaciones con personas que ejercen el comercio sexual en los últimos 12 meses.
- Te has realizado tatuajes, piercings (aros) o sesiones de acupuntura en los últimos 6 meses.
- Has consumido o te has inyectado drogas ilegales.
- Has tomado antibióticos en los últimos 7 días.
- Has tenido diarrea en los últimos 14 días.
- Te has realizado endoscopía o colonoscopía en los últimos 6 meses.
- Estás embarazada, has tenido parto o aborto en los últimos 6 meses.

Se debe Consultar antes de inscribirse como donante de sangre si:

- Consume algún medicamento.
- Se ha efectuado un tratamiento dental en los últimos 7 días.
- Tiene alguna enfermedad crónica.
- Ha sido operado en los últimos meses.
- Ha viajado fuera del país en los últimos meses

Mitos en torno a la donación de sangre:

Las personas con tatuajes no pueden donar sangre

Falso: las personas que tienen tatuajes sí pueden donar sangre, siempre que hayan pasado más de 6 meses desde el último tatuaje.

Las personas hipertensas no pueden donar sangre.

Falso: las personas con hipertensión si pueden donar sangre, siempre que, en el momento de la candidatura, tengan su presión dentro de los rangos aceptables para la donación.

Las personas con diabetes no pueden donar sangre.

Falso: las personas con diabetes y que se encuentren en tratamiento con medicamentos sí pueden donar sangre.

Las personas que consumen alcohol no pueden donar sangre.

Falso: las personas que consumieron alcohol hacen más de 12 horas sí pueden donar sangre.



Las personas deben estar en ayuna para donar sangre.

Falso: Las personas deben haber comido en las últimas 5 horas antes de donar.

Antes de donar se debe completar el cuestionario de pre-donación, el cual tiene por objeto facilitar la comprensión y anticipar la información técnica que aplica en el proceso de selección a la población donante, quien, a su vez, tendrá la oportunidad de revisar y analizar sus historial médico y conductas, para decidir informadamente si su donación entregará una sangre segura a quién la recibirá.

Donación por Aféresis, es un tipo de donación en donde sólo se extrae el componente deseado, la sangre extraída se centrifuga y se retornan el resto de los hemocomponentes al donante, se separan los componentes de la sangre y se extrae sólo en deseado en un tiempo promedio de 90 a 120 minutos. Es un procedimiento seguro, de recuperación rápida (en 48 hora se recuperan los valores normales de plaquetas, pudiendo donar nuevamente a las 72 horas)

Los componentes sanguíneos obtenidos por aféresis se utilizan en tratamiento de pacientes con leucemias y otros tipos de cáncer, trasplantados, entre otros

Por ejemplo: Con una donación por Aféresis se obtienen las plaquetas que hubiesen donado 12 personas.

Agrega que la importancia de la donación de sangre radica principalmente en que:

- La sangre es un tejido vivo que a la fecha no ha podido ser reemplazado por alguno producto sintético
- La sangre tiene fecha de caducidad, por lo tanto, hay que renovarla constantemente
- La sangre puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte y/o mejorar la calidad de vida de pacientes crónicos.
- Los Usos de las donaciones de sangre son: Accidentes de tránsito, Hechos de violencia, Urgencias Obstétricas, Pacientes en diálisis, Pacientes oncológicos, Prematuros

Estadísticas Unidad Medicina Transfusional (UMT) 2022

- ✓ 4.069 DONACIONES 2022
- ✓ 4.163 TRANSFUSIONES GR 2022
- ✓ 6.017 TOTAL DE TRANSFUSIONES 2022.

Proyección Aumento de Requerimientos Transfusionales en la región de Tarapacá:

Hospital Alto Hospicio, Diversidad poblacional, Futuro Centro Oncológico de Iquique, Médicos especialistas en enfermedades oncohematológicas.



La Unidad Medicina Transfusional, busca acercarse a la comunidad mediante el levantamiento de la estrategia de la Casa del donante de forma permanente, lo que permite ir recuperando espacios públicos y generando redes con diferentes entidades de la comunidad, fortaleciendo alianzas con instituciones públicas, empresas privadas y fuerzas armadas (FFAA).

Destaca la importancia del Rol fundamental de la comunidad de la región de Tarapacá, dado que: Sin donantes de sangre como Unidad Medicina Transfusional no se podría subsistir, 30 minutos de su tiempo, significan años o incluso la vida de otros, la donación de la comunidad permite garantizar la disponibilidad, oportunidad y calidad para toda la población usuaria de la región.

Se presenta la situación actual del vehículo para colectas de sangre adquirido mediante el Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) en el año 2011. Indicando que cuando comenzó la atención de hospitalización domiciliar se utilizó el móvil, lo que ha deteriorado bastante el equipo y no ha garantiza disponibilidad.

“Aspiramos contar con el bus de la donación que permitiría llegar a más lugares públicos, garantizando la seguridad y atención, tanto del funcionariado de la unidad, como de la población usuaria donante”

Los datos de contacto de Unidad Medicina Transfusional son:

FONO 572 405766.

Correo electrónico: umt.iquique@gmail.com

Redes sociales (RRSS): Instagram.com/donasangreiquique

Facebook.com/donasangreiquique.

Espacio para consultas:

Consulta Dr. Jorge Cruz Terrazas. Jefe de Urgencia Clínica Tarapacá consulta:

¿Que hemocomponentes que se obtienen de una donación de sangre?

Respuesta: se obtienen glóbulos rojos, plaquetas y plasma.

2. Organización y Funcionamiento de los Comités de Farmacia Terapéutica en la Red Asistencial.

Presenta: Diego Leyton Labbé. Químico Farmacéutico. Referente Farmacia Servicio de Salud Tarapacá.

Temas por tratar:

- Organización y Funcionamiento de los Comités de Farmacia y Terapéutica (CFT) para la Red Asistencial de Salud Pública.
- CFT de la Red Asistencial.
- CFT Asistencial.
- Arsenales de APS y Hospitales.
- Otros.



Organización y Funcionamiento de los CFT de la Red Asistencial de Salud Pública

El Comité de Farmacia y Terapéutica (CFT) es un organismo técnico-asesor en materias relativas a la selección, disponibilidad, uso y utilización de medicamentos e insumos terapéuticos en los establecimientos de la red asistencial de salud pública.

En cada Servicio de Salud deberá existir un “Comité de Farmacia y Terapéutica de la Red Asistencial” denominado de aquí en adelante CFT, el cual debe proponer:

- ✓ Lineamientos generales.
- ✓ El Arsenal Farmacológico Básico.
- ✓ Plan de vigilancia y funcionamiento de otros CFT.
- ✓ Plan de difusión de arsenales farmacoterapéuticos.

En los hospitales de mediana, alta complejidad, centro de referencia en salud (CRS) y centros de diagnóstico y tratamiento (CDT) deberá existir un CFT denominado “Comité de Farmacia y Terapéutica Asistencial”, encargado de:

Asesorar técnicamente a los directores de establecimiento en materias relacionadas con la selección, disponibilidad, uso y utilización de los medicamentos, de acuerdo con realidad local.

Don Diego Leyton procede a explicar las características de los comités de farmacia y terapéutica asistencial.

CFT de la Red Asistencial.

Definición

Organismo técnico-asesor de la Dirección del Servicio de Salud, en materias relativas a la selección, disponibilidad, uso y utilización de medicamentos e insumos terapéuticos.

Organización

Debe funcionar con la periodicidad que se requiera de acuerdo con sus funciones y metas establecidas en la Dirección de Servicio de Salud.

Integrantes

1. Director del Servicio de Salud
2. Subdirector de Gestión Asistencial o quien ejerza tal función
3. Químico Farmacéutico coordinador de la red.
4. Profesionales de la Dirección de Servicio de Salud encargados del cumplimiento del sistema de GES y Programas Ministeriales.

Funciones

- Evaluar y proponer para su difusión los lineamientos generales.
- Proponer a la DSS, el Arsenal Farmacológico, así como sus actualizaciones.
- Proponer un plan de vigilancia en los establecimientos de la red APS.
- Proponer la adecuación del Arsenal Farmacológico Básico para Postas de Salud Rural.
- Proponer un programa anual de actividades de educación y capacitación.



- Elaborar propuesta de recomendaciones para el uso racional de los medicamentos.
- Programa de supervigilancia del funcionamiento de otros comités de farmacia y terapéutica
- Conocer y proponer la difusión de los Arsenales Farmacoterapéuticos.

CFT Asistencial.

Definición

Organismo técnico - asesor de la Dirección del Establecimiento médico-asistencial, en materias relativas a la selección, disponibilidad, uso y utilización de medicamentos e insumos terapéuticos.

Organización

En cada Hospital de Alta y Mediana complejidad, así como en CRS y CDT; pertenecientes a la red asistencial de salud pública, deberá constituirse y funcionar periódicamente el Comité De Farmacia Y Terapéutica.

Integrantes

1. Director del establecimiento, quien presidirá
2. El químico-farmacéutico jefe de la Unidad de Farmacia, quien actuará como secretario.
3. El profesional que ejerza la jefatura del Consultorio Adosado o de Especialidades.
4. El profesional a cargo de la coordinación de Enfermería o Servicios similares encargados de la administración de los medicamentos.

Funciones

- Proponer recomendaciones para el uso racional de los medicamentos.
- Proponer a la Dirección del Establecimiento el arsenal farmacológico.
- Velar por la actualización cada dos años del listado de medicamentos.
- Analizar y decidir respecto de las solicitudes de modificación de arsenal farmacológico.
- Revisar las guías clínicas, normas terapéuticas, esquemas de tratamiento vigentes.
- Proponer los criterios para la elaboración del programa anual de necesidades de medicamentos e insumos terapéuticos.
- Analizar los informes sobre utilización y consumo de medicamentos.
- Proponer normas para el uso por excepción y acceso a medicamentos.

Arsenales Farmacoterapéuticos de APS y Hospitales.

Se explica marco normativo y se indica link para que la población asistente pueda acceder a la información del programa de farmacia del Servicio de Salud Iquique (SSI) y del arsenal del HETG.

Programa de Farmacia - Servicio de Salud Iquique ([redsalud.gob.cl](https://ssiq.redsalud.gob.cl/)).

<https://ssiq.redsalud.gob.cl/farmacia/>

Arsenal_Hospital_HETG_2022_.pdf (hospitaliquique.cl).



https://www.hospitaliquique.cl/images/arsenal/Arsenal_Hospital_HETG_2022_.pdf

Algunos documentos de interés

- ✓ Resolución Exenta N°6.316/2022 del SSI, que resuelve los integrantes del CFT de la Red Asistencial, y mantiene vigente en todo lo no modificado las resoluciones de 1994 a la fecha.
- ✓ Resolución Exenta N°1.311/2023 del SSI, que aprueba el procedimiento del funcionamiento del CFT de la Red Asistencial.
- ✓ Resolución Exenta N°1.310/2023 del SSI, que aprueba el procedimiento actualización de arsenal farmacológico para la red de APS, 2023.

3. Programación de Actividades Profesionales en la Red Asistencial. Plataforma NeoSalud Portal Servicio de Salud Tarapacá.

Presenta: Diego Leyton Labbé. Químico Farmacéutico. Referente Farmacia Servicio de Salud Tarapacá.

Temas por tratar

- ✓ Bases teóricas de la programación asistencial.
- ✓ Programación del nivel secundario y terciario.
- ✓ Flujo del proceso de programación.
- ✓ Plataforma de programación NeoSalud.
- ✓ Consideraciones finales.

Bases teóricas de la programación asistencial.

Para que la planificación sanitaria establecida por los Gestores Asistenciales se lleve a la práctica y se ejecuten las acciones de salud que pretenden responder a las necesidades de salud de la población en cada uno de los establecimientos de su dependencia, debe confluir un proceso más: la Programación.

Orientaciones para la planificación y programación en Red

<https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-en-red/>

Programación del nivel secundario y terciario.

La Programación, es la metodología con la que se define el cálculo de las actividades que debe cumplir un profesional de acuerdo con: horas contratadas, requerimientos de la especialidad, aplicando criterios técnicos y administrativos previamente definidos.

El objetivo de la programación es la optimización del recurso de horas profesionales, a través de una metodología que incluya la totalidad de horas contratadas y se realice la gestión de horas coordinadas en la red a la cual pertenece.

Una vez validada la programación del establecimiento, se deben generar:

las agendas de atención ambulatoria para consultas, procedimientos y otros, más la programación de atención cerrada con: programación de cirugías, visitas a sala,



procedimientos y otros.

La producción de las actividades programadas deberá ser registrada en los sistemas estadísticos correspondientes, para realizar el análisis de producción mensual, que debe utilizarse como herramienta de gestión, para resolver situaciones críticas identificadas.

Para el análisis por especialidad, se debe determinar la disponibilidad de recursos, considerando los siguientes componentes:

- ✓ Gestión de agenda.
- ✓ Programación Operativa.
- ✓ Programación de la Agenda Individual.
- ✓ Compromisos de Gestión y otros.

Flujo del Proceso de Programación Agenda

- 1) Administración y programación agenda.
- 2) Mantención de horas disponibles.
- 3) Agendamiento.
- 4) Gestión de citas.

Programación Operativa

- 1) Feriados Legales.
- 2) Administrativos.
- 3) Capacitaciones.

Detalla las actividades y sus fechas las cuales son:

Extracción RRHH: 14-04-2023. / 14-07-2023. / 17-10-2023.

RRHH Servicio de Salud Iquique: 19-04-2023. / 19-07-2023. / 19-10-2023.

Entrega a comité programación establecimiento: 20-04-2023. 20-07-2023. / 20-10-2023.

Segunda sesión Comité Servicio Salud de Iquique. 15-05-2023. / 05-05-2023. / 06-11-2023.

El referente presenta la planilla Excel del flujo de programación explicando cada columna.

Plataforma de Programación – NeoSalud

Tiene como objetivo recomendar estrategias para optimizar la coordinación de la Red en la atención transversal y resolutive.

Se presenta en imágenes protocolo de programación

Consideraciones finales.

La programación de la oferta de prestaciones médicas y la implementación de sistemas informáticos son procesos importantes para mejorar la eficiencia y eficacia de la atención médica en nuestra Red.

A continuación, se presentan algunas razones por las que estos procesos son importantes:

- ✓ Optimización de recursos.
- ✓ Mejorar calidad de atención
- ✓ Aumento de accesibilidad
- ✓ Mayor eficiencia.

El expositor pone a disposición de la asamblea sus datos de contacto: Diego Leyton Labbé,



Profesional Servicio de Salud Tarapacá, fono: 57-2-405744.

Correo: diego.leyton@redsalud.gob.cl

4. Estado actual Apertura Hospital de Alto Hospicio.

Presenta: Pedro Valjalo, subdirector Médico Hospital Alto Hospicio.

El Dr. Pedro Valjalo, saluda a la población asistente e informa que los datos de su presentación corresponden al status fase 1 y tienen fecha de corte abril 2023.

Los temas por tratar serán: antecedentes, status, datos de la demanda y actividades.

Comienza indicando que la Apertura al público se realizó el día lunes 20 de marzo 2023.

El día jueves 09 de marzo del 2023 el Hospital de Alto Hospicio recibió la visita de ministra de Salud Sra. Ximena Aguilera.

Destaca la importancia de informar y concientizar a la comunidad que el plan de apertura contempla 6 fases, las cuales conforman un proceso gradual y secuencial, iniciando de menos a mayor complejidad dando inicio con la entrega del edificio al Servicio de Salud Iquique.

Preapertura: habilitación del establecimiento.

Fase 1: Consultas, procedimientos, farmacia, odontológico, Medicina Física y Rehabilitación.

Fase 2: Hospitalización básica

Fase 3: UTI, Hospitalización mediana complejidad.

Fase 4: Urgencia y Pabellones.

Fase 5: Cuidados paliativos, Diálisis, UHCIP.

Fase 6: Reforzamiento Unidades.

Se entrega detalle de las especialidades que desde el 20 de marzo se encuentran disponibles en el Hospital de Alto Hospicio:

Medicina interna, dermatología, atención dental con especialidad de: odontopediatría, trastorno temporomandibular, ortodoncia, periodoncia, cirugía maxilofacial, rehabilitación oral, implantología y radiografía dental, pediatría, especialidades apoyo diagnóstico: medicina física y rehabilitación, imagenología, laboratorio clínico, anestesiología y anatomía patológica, médico quirúrgico: ginecología y obstetricia.

Resumen Atenciones desde el 20 de marzo al 21 de abril:

- 1.502 citaciones.
- 1.300 atenciones.
- 15,5% NSP (No se presenta el paciente).

Distribución Geográfica Usuarios atendidos:

- Alto Hospicio: 80%.
- Pozo Almonte: 8,7%.
- Pica: 7,3%.



- Huara:2%.
- Camiña: 1%.
- Colchane: 1%.

Datos de la demanda escenario inicial consultas nuevas especialidades Región de Tarapacá

- 1.588 interconsultas totales
- 16 especialidades.
- 289 promedio de días de espera.
- 415 interconsultas Medicas.
- 1.173 interconsultas odontológicas.
- 198-321 promedio días de espera (información RAYEN ELOISA 17-03-2023).

Lista de espera medica al 21 de abril 2023: Actualmente el hospital se encuentra atendiendo lista de espera del HETG han ingresado 73 interconsultas nuevas y de un universo de 189 interconsultas al 21 de abril se han atendido: en dermatología adulto 6, dermatología infantil 4, ginecología 6, medicina física y rehabilitación 1, medicina interna 2 y pediatría 5.

Lista de espera odontológica: han ingresado 106 interconsultas nuevas, de un universo de 844 interconsultas se han atendido en cirugía y traumatología buco maxilofacial 309, ortodoncia 281, odontopediatría 9, implantología buco maxilofacial 7, periodoncia 5, rehabilitación oral prótesis fija y removable 1, trastornos temporomandibulares y dolor orofacial 8.

Estadísticas OIRS: 35 Ingresos de los cuales 24 son felicitaciones, 5 sugerencias y 6 reclamos.

El subdirector del Hospital de Alto hospicio destaca que el objetivo principal de la institución es ser un hospital de puertas abiertas a la comunidad con énfasis en el trato humanizado. Las actividades en las que ha participado son: la Exposalud en el marco del día mundial de la salud.

Visitas guiadas.

Campaña Donación de Sangre

Día del trabajador del hospital de Alto Hospicio.

A modo de resumen el subdirector de Gestión Asistencial del Hospital de Alto Hospicio Indica que al contar con la dotación completa en recursos humanos (RR. HH) y 100% de operatividad del establecimiento las características del Hospital de Hospicio serán:

Atención a 157 mil usuarios, \$84MM en obras civiles, 48 mil metros cuadrados de superficie total, 1 helipuerto, 235 camas de mediana complejidad, 1403 funcionarios, de los cuales 70% son clínicos, 28 especialidades médicas, 1 scanner, 28 camas unidad de tratamiento intermedios (UTI), 12 sillones de Diálisis, 7 quirófanos, 3 salas de parto integral, 8 sillones dentales y 10 especialidades dentales.

Hace extensiva la invitación a todos los presentes a conocer a la orientadora virtual Elena y a el orientador virtual Nicolás al WhatsApp +569 9 65887867. Y solicita máxima difusión



en la comunidad.

Los datos de contacto son: +569 9 65887867, página web: www.hospitaldealtohospicio.cl

Espacio para consultas:

Don Patricio Berenguela, Representante del SAMU Tarapacá, pregunta:

¿Cuál es la fecha tentativa del inicio de la atención de Urgencias del Hospital de Alto Hospicio?

Respuesta: La apertura de atención de urgencias urgencia está contemplada para la Fase 4.

Don José Silva consulta si existen más dudas o consultas en general sobre el funcionamiento de la red asistencial.

Don Jesús Mesías Dirigente COSOC SSI: Consulta sobre el proyecto del centro oncológico:

Respuesta: directora del SST indica que el centro se encuentra hoy en 2o proceso de licitación la cual cerrará hoy 28 de abril del 2023 y que prontamente tendríamos información respecto a al centro Oncológico, la cual será informada a la sociedad civil oportunamente.

Sra. Alicia Naranjo Dirigente COSOC HETG: indica que más que consulta le gustaría hacer una sugerencia, que por favor el HETG, considere la contratación de una enfermera que pueda capacitar a la población usuaria sobre la diabetes y todo lo relativo al tratamiento de esta enfermedad que cada día se masifica más, dado que cada vez la comunidad presenta más casos en todos los rangos etarios.

Respuesta: EU. Sra. Karla Martínez, informa que la profesional requerida está en proceso de contratación, se compromete a mantenerla informada de las novedades del caso y para ello le brinda sus datos de contacto.



**TABLA SEGUNDA SESIÓN CONSEJO
INTREGRADOR DE LARED ASISTENCIAL C.I.R.A
SERVICIO DE SALUD TARAPACÁ**



- 09:00 horas** Recepción y Registro de asistencia.
- 10:00 horas** Saludos de bienvenida y presentación de autoridades, María Soledad Narbona Rocuant, Jefa de Gabinete Servicio de Salud Tarapacá.
- 10:05 horas** Saludos Cesar Carillo, gerente General del Centro de Aceleración de Proyectos Regionales Tara-Paka.
- 10:10 horas** Saludos José Alfredo Silva González, Jefe de Depto. Participación Social, Gestión al Usuario y Gobernanza.
- 10:20 horas** Saludos Sra. María Paz Iturriaga Lisbona, Directora Servicio de Salud Tarapacá Presentación de equipo directivo, inicio de presentaciones.
- 10:30 horas** Terapia Transfusional en la Comunidad. Presenta: Diana Rojas. Tecnólogo Médico. Coordinadora Unidad Medicina Transfusional del Hospital Dr. Ernesto Torres G.
- 11:00 horas** Organización y Funcionamiento de los Comités de Farmacia en la Red Asistencial. Presenta: Diego Leyton Labbé. Químico Farmacéutico. Referente Farmacia SSI.
- 11:30 horas** Coffe break.
- 12:00 horas** Programación de Actividades Profesionales en la Red Asistencial. Plataforma NeoSalud Portal SSI. Presenta: Diego Leyton Labbé. Profesional SSI.
- 12:30 horas** Estado actual Apertura HAH. Presenta: Pedro Valjalo. Subdirector Médico Hospital Alto Hospicio.
- 12:50 horas** Consultas finales y despedida.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese el código de verificación: 2463792-2fc1ed en:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/>

