

# Acta Reunión Extraordinaria CCU HEP

San Bernardo, 04 de Agosto 2022



La sesión inicia a las 10:50 Hrs.

## Tabla

1.- Presentación CRS: Características, Servicios, Referencia - Contrareferencia, Lista de Espera Consulta Nueva Especialidad, Control de Especialidad, Quirúrgica.

## PRESENTES

Sergio Pizarro Cerda	Cesfam Carlos Lorca El Bosque
Ana Álvarez Gallardo	Cesfam Santa Laura El Bosque
María Carvajal Ugalde	Cesfam Cóndores de Chile El Bosque
Laura Quevedo Cordero	Cesfam Haydeé López El Bosque
Alfredo Orellana	Cesfam Canciller Orlando Letelier El Bosque
Jorge Chamy Orpinas	HEP
Patricio Benavides Benavides	Voluntariado
Jacqueline Quilencheo Beltrán	Cesfam Juan Pablo II San Bernardo
Karen Romero Tapia	Cesfam Dr. Raúl Brañes F. San Bernardo
Daniel Avendaño	OIRS Comunal San Bernardo
Marcela Marchant	OIRS Comunal San Bernardo
Nora Gálvez Díaz	Directora CRS HEP
Ingrid Grandón	Enfermera Jefe CRS HEP

Mónica Rojas Strukely	Jefa Gestión Usuaría y Comunicaciones Hospital y CRS El Pino
-----------------------	---

### JUSTIFICAN

Joaquín Hidalgo	Voluntariado
Ana Ramírez Martínez	Cesfam Dr. Mario Salcedo El Bosque
Catherine Vargas Faúndez	Cesfam Padre Joan Alsina San Bernardo
Gladys Campos Campos	Cesfam El Manzano San Bernardo
Gregorio Soto Rojas	Cesfam Dr. Raúl Cuevas San Bernardo

### AUSENTES

Jorge Reyes	Cesfam Carol Urzúa San Bernardo
Cesfam Confraternidad	San Bernardo Sin Representante
Francisco Figueroa	APRUS HEP

**Reunión dirigida vía zoom, por jefa de comunicaciones Sra. Mónica Rojas Strukely** que junto con saludar y dar la bienvenida a los asistentes, hace presentación de la Sra. Nora Gálvez, Directora del CRS del HEP, quien expondrá ante el Consejo Consultivo de Usuarios todo lo relativo al funcionamiento del Centro de Referencia en Salud.

**Sra. Nora Gálvez** se presenta como directora del CRS del área ambulatoria, a excepción del servicio de urgencia, donde realizan las atenciones derivadas principalmente de la APS y de pacientes con patologías crónicas que es imposible manejar en la APS por su nivel de complejidad. Acompañada por la enfermera jefe del CRS, Sra. Ingrid Grandon.

Hace presentación sobre la atención ambulatoria, recordando la red de derivación y que están llegando algunos pacientes desde el HSLBP, informa sobre la apertura de las patologías especiales en dermatología, unacess (enfermedades de contagio sexual) ginecología, exclusivamente para esterilización tubaria. Que la red se abre para los pacientes del hospital hacia el HEGC, HBLT y HLC cuando están más graves y que son devueltos al pasar la gravedad.

Da cuenta de la cartera abierta de especialidades de:

Infantil: pediatría, broncopulmonar y traumatología. En desarrollo está inmunología, hemato-oncología, obesidad infantil y gastroenterología infantil.

Adultos: medicina interna, neurología, urología, cirugía, ginecología y obstetricia, dermatología, oftalmología, unacess y anestesiología. En subespecialidades está: cardiología, gastroenterología, nefrología, nutriólogo, digestivo alto y bajo y cirugía plástica y reparadora, agregando este año odontología, rehabilitación, alteraciones mandibulares y

periodoncia GES con la incorporación a la formación de especialistas enviados por el SSMS y terminar el año con implementación del programa de prótesis.

Lista de espera para consulta nueva de especialidades compuesta por una enfermera y dos administrativos dependiente del CRS que recibe todas las interconsultas vía web, que es RAYEN, intercomunicado con el sistema informático del hospital SIDRA y después de su revisión, se les otorga hora asignadas especialmente para la resolución de pacientes de listas de espera que no han sido atendidos por un periodo de tiempo.

Metas institucionales: que pacientes antes de ingresar a la primera consulta médica, se tomen los exámenes para tener la mayor cantidad de antecedentes antes de la consulta, previa evaluación con los profesionales, recibiendo y gestionando sus indicaciones.

**Programa GES** con el programa de diabetes con pacientes descompensados de la APS, no graves, con 90 días para atenderse dentro del establecimiento, la diabetes tipo 1 tienen un plazo de 7 días para ser resueltos.

**Programa de prevención secundaria de insuficiencia renal**, diabéticos o no, que tienen algún daño no diagnosticado, el que tiene 30 días de plazo para ser atendido, hipertensión refractario, deben ser atendidos dentro de 45 días. Pacientes con infartos, necesitan seguimiento y deben ser atendidos antes de los 30 días desde el alta, cáncer de mama, vejiga, riñón, próstata, testículo, cuello uterino, salud oral de la embarazada, ACV tienen hora generalmente antes de los 30 días.

**Programa Ley Ricarte Soto** desde hace 4 años para pacientes con enfermedad de Crohn, colitis ulcerosas, nutrición enteral domiciliaria (HEP único del SSMS inscrito en esta patología en el MINSAL), la atención es determinada.

**Programa tuberculosis infantil con contacto**, se atiende junto a la familia en las primeras etapas.

**Programa unacess**, patologías de transmisión sexual, desde el SIDA a la condilomatosis con consulta espontánea e inmediata.

**Programa de anticoagulante**, medicamenta las enfermedades coronarias de por vida, debe ser pertinente y oportuna.

**Programa de seguimiento prematuro** en el área pediátrica neonatal.

### **Priorización de pacientes**

La lista de espera llega por sistema en forma inmediata gestionando exámenes e indicaciones, se informa a dirección en caso de demanda insatisfecha, se buscan mecanismos de análisis con una comisión de priorización en que los especialistas confirman cuál es la prioridad.

No.1 Cáncer, sintomatología, dolor principalmente, GES.

No.2 Hipertensión que no responde al tratamiento.

No.3 Hernias sin dolor.

La categorización de las SIC depende de las condiciones, edades, enfermedades y dolores de los pacientes.

El sistema como centro de salud, tiene obligaciones que son constantemente evaluadas

### **Problemas**

Inasistencias a las consultas, desde enero a junio 2022 se programó 203.000 citas de las que se perdieron por no asistencia 22.461 equivalente al 11% de pacientes con notificación

recibida y aceptada los cuales no llamaron dando aviso de no asistencia, quedando en la lista de espera con larga estadía.

Se da la palabra

### Sugerencias

- Avisar de las inasistencias a la APS.
- Poner díptico junto con la dación de hora, de la importancia de que asista.
- Solicitud de segunda hora presencial.
- Poner a disposición de los usuarios un teléfono que no pase por la mesa central, para el aviso de inasistencia o de cambio de hora por aforo.

### Compromisos

Sra. Nora Gálvez, se compromete:

1. Campaña **“un cupo desperdiciado es un paciente necesitado no atendido”** poner carteles en la sala de espera y entregar al CCU el diseño previo.
2. Se compromete, de aquí a fines de agosto, implementar las dos primeras sugerencias y se evaluará, para dar cuenta si el 11% de inasistencias ha bajado.
3. Informará sobre las horas suspendidas.
4. Pedirá a la APS que ponga las prioridades en las SIC y comunique a los pacientes.
5. Averiguará la posibilidad de un teléfono con contacto directo para el aviso de inasistencias y cambios de horas.
6. Por intermedio de la Sra. Mónica Rojas se hará entrega al CCU la presentación de CRS, Referencia-Contrarreferencia.
7. Próximamente informará número de WhatsApp para consultas.

Se aborda brevemente el tema de los cortos audiovisuales, con fecha de grabación para el 15 de agosto, también se propone obtener un cuaderno de control para los adultos mayores, quedando ambos temas a profundizar en la próxima reunión.

Sesión termina 13:35 Hrs.

Próxima reunión, jueves 11 de Agosto 2022.

Correo: [consejoconsultivodeusuarioshep@gmail.com](mailto:consejoconsultivodeusuarioshep@gmail.com)

CARGO	NOMBRE	FIRMA
Secretaria de actas	Karen Romero	
Vicepresidente	Sergio Pizarro	
Jefa de comunicaciones	Mónica Rojas	