Dpto. Apoyo a la Gestión
Dirección de Servicio de Salud Magallanes
RCF/ACR/acr

ACTA REUNION CIRA N° 08 / OCTUBRE 2021
Consejo Integrador de la Red Asistencial - C.I.R.A

Tipo de Reunión: Citación Ordinaria ampliada – Virtual ZOOM.

Fecha: 05 Viernes de Noviembre de 2021
Lugar: Servicio de Salud Magallanes – Virtual Zoom
https://us02web.zoom.us/j/86733058754?pwd=YkJLOERiYU80OEF3aXFnZEtaZmZUZz09

ID de reunión: 867 3305 8754
Código de acceso: 182978

Grabación de la reunión: https://us02web.zoom.us/rec/share/dFOYGlS9wrhQXa5dN_hxW7DO4lMWMrF_NmUZyIdvL7ap1e1IfOeWycTpGH6HWPGq.QIQIlpav6s_buGB6

Código de acceso para acceder: Lq9cLJf$

Hora de inicio: 10:00 horas.

Asistencia Consejo C.I.R.A:

Nota: Se contabilizaron 40 contactos en total en plataforma ZOOM. Se identificaron en mensaje de chat de plataforma un total de 26 personas de este CIRA, el resto pudo ser identificado por videocámara o por nombre.

	PARTICIPANTES	INSTITUCION / SERVICIO / CARGO
01	D. Ricardo Contreras	Director (S) Servicio de Salud Magallanes
	D. Cristian Cabrera Ortiz	Subdirector de Gestión Asistencial SSM
	D. Ricardo Castro	Subdirector de APS SSM
	D. Alexis Vasquez	Subdirector (S) Administrativo SSM
	D. Jorge Alvarez Sanchez	Subdirector (S) Gestión y Desarrollo de Personas SSM
	D. Marcelo Torres Mendoza	Director (S) Hospital Clínico de Magallanes
	D. Claudio Barria Peña	Subdirector Médico (s) Hospital Clínico Magallanes
	D. Luis Leiva	Subdirector (S) Administrativo Hospital Clínico Magallanes
	D. Juan Pablo Morales	Jefe Dpto. Control de Gestión Hospital Clínico Magallanes
10	D. Sergio Sanchez	Profesional Dpto Control de Gestión Hospital Clínico Magallanes
	D. Jose Iñiguez	Jefe EUH Hospital Clínico Magallanes
	D. Christos Varnava Torres	Dpto. de Gestión Clínico Hospital Clínico Magallanes
	D. Eliseo Fuentes	Director (S) de Hospital de Porvenir
	D. Daniel Arriagada Melo	Director de Hospital de Puerto Williams
	D. Luis Vieras	Subdirector (S) Medico Hospital de Puerto Natales
	D. Rosa Bidart	Jefa Area Salud CORMUPA
	D. Erica Contreras	Coordinador Médico APS Cormupa
	D. Oscar Barria	Profesional apoyo Área Salud Cormupa

	D. Barbara Bernales	Profesional apoyo Área Salud Cormupa
20	D. Fabiola Hernandez	Profesional apoyo Área Salud Cormupa
	D. Cristiana Garay Larravide	Profesional apoyo Área Salud Cormupa
	D. Lorena Ruiz	Profesional apoyo Área Salud Cormupa
	D. Veronica Escobar Uribe	Directora CESFAM Dr. Mateo Bencur
	D. Sebastian Ibarrola	Jefe Area Salud CORMUNAT
	D. Guillermo Lopez Jara	Director CESFAM Dr. Juan Lozic Perez de Puerto Natales
	D. Nancy Garcia	Jefa de Departamento de Estadística e Informaciones
	D. Paula Teran	Asesora Subdirección de Gestión Asistencial SSM
	D. Marcela Contreras Acuña	Profesional Subdirección de Gestión Asistencial SSM
	D. Ana Godoy	Jefa Dpto. de Calidad e IASS
30	D. Jose Valdebenito Santana	Profesional Subdirección de Gestión Asistencial SSM
	D. Pilar Zuñiga	Jefa (S) Dpto de Procesos Clínicos Subdirección Gestión Asistencial SSM
	D. Milisette Neira	Profesional Subdirección de Gestión Asistencial SSM
	D. Maria Paz Saldias	Odontóloga Hospital Clínico Magallanes
	D. Sonia Rocamora	Jefa de COSAM Miraflores
	D. Luis Godoy	Jefe Dpto. Subdirección de Atención Primaria en Salud SSM
	D. Andres Terreros	Profesional Dpto. Subdirección de Atención Primaria en Salud SSM
	D. Mayra Aguila	Subdirectora Administrativa Hospital de Puerto Williams
	D. Janitza Cuadro	Jefe Dpto de Comunicaciones SSM
	D. Tatiana Leuquen Alvarez	Representante de la comunidad: Pdta. Consejo Desarrollo Cesfam Thomas Fenton
	D. Andrea Mancilla	Odontóloga Hospital Clínico Magallanes
40	D. Alejandro Campos	Coordinador C.I.R.A - Jefe Dpto. Apoyo a la Gestión

TEMAS A TRATAR:

1. Protocolo de Ortodoncia Preventiva e Interceptiva.
2. Orientaciones Técnicas (OOTT) de Programación y Planificación en Red 2022.
3. Resultados Ronda ACRUX (Natales, Porvenir y Puerto Williams).

DESARROLLO CIRA

INTRODUCCIÓN:

Director (S) del Servicio de Salud Magallanes D. Ricardo Contreras Faúndez da la bienvenida al CIRA y presenta brevemente la tabla a tratar durante la jornada. Entrega la normativa de presentación y orden para preguntas y/o consultas.

Servicio de Salud
Magallanes

Ministerio de Salud

1. ORIENTACIONES TÉCNICAS (OOTT) DE PROGRAMACIÓN Y PLANIFICACIÓN EN RED 2022.

D. Pilar Zuñiga SDGA

D. Andres Terreros SDAPS

- Estas orientaciones están de acuerdo a la reforma de salud, los objetivos sanitarios de la década 2021-2030 y al modelo de atención integral con énfasis en salud familiar y comunitaria APS.
- En la metodología de planificación en APS las entidades de administración municipal preparan el plan de salud comunal declarando los lineamientos de atención. Esto se estructura en tres etapas: diagnostico, plan de acción y evaluación y monitoreo.
- Señalar que, cada establecimiento de atención primaria de manera individual, elabora su programación operativa de manera estructura. Los productos esperados son: estimación de cuidados primarios, recursos necesarios, oferta de recursos y brecha de recursos.
- Entre las actividades a considerar están las prestaciones por curso de vida, actividades con garantías explicitas en salud asociadas a programación y actividades generales asociadas a todos los programas de salud. Existen trazadoras por ejemplo del programa de la mujer, del adulto mayor, del adulto, que son las que permiten la evaluación y medición, permitiendo el monitoreo continuo.
- Las orientaciones de programación fueron difundidas a través del ORD. 2792/30.09.2021. Por otra parte, por medio del ORD. 2866/21.10.2021 se complementa el instructivo para la programación, además de comunicar las 54 actividades trazadoras de la APS.
- Respecto a la programación en el nivel secundario, a este nivel se programa al COSAM, Hospital Clínico de Magallanes y Hospital de Puerto Natales. Dentro de los objetivos están realizar proceso de calculo de las prestaciones, definir oferta de especialidad, determinar brecha existente, cumplimiento cuantitativo a través de la agenda, entre otras (revisar ppt). En cada establecimiento, debería existir un equipo o comité por resolución, que se encargue del proceso de programación.
- Es importante reconocer dos objetivos, el primero es que es una herramienta de gestión que se utiliza en la evaluación a los profesionales médicos y no médicos y que esta programación tiene que reflejarse en las agendas.
- La programación 2022, debe entregarse el 16 de febrero del año 2022; hoy en día los equipos están trabajando en el proceso de reprogramación 2021, en donde se arreglan nodos críticos encontrados en la ejecución.
- La gestión de la agenda, debe ser validada por el comité de programación, informada a los equipos y de forma individual, generando un compromiso de cumplimiento de actividades programadas para el año. Luego de ser validada, se generarán las agendas de atención ambulatoria y cerrada.
- Para el año 2022, existe un apartado sobre procesos y subprocesos en la gestión de agenda (Revisar PTT).
- Finalmente, el proceso de agendamiento, impacta en la producción ambulatoria eficiente y oportuna según priorización clínica administrativa, reducción de los tiempos de espera, satisfacción usuaria y también nos genera una mejor trazabilidad de información.

2. **PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA ORTODONCIA PREVENTIVA E INTERCEPTIVA**

Dra. Andrea Mancilla HCM

Dra. Maria Paz Saldías HCM

- La prevalencia de ADM en niños y niñas de 6 años es de 38,29%, a la edad de 12 años aumenta en un 52,6%. Esta prevalencia tensiona la capacidad de los Servicios de Salud, generando largos tiempos de espera para el ingreso a tratamiento.
- Se crea una red integrada para el diagnostico y tratamiento de Anomalías Dentomaxilares (ADM) interceptables, utilizando como canal de comunicación de esta Red la plataforma Telemedical.
- El objetivo es optimizar la coordinación entre los niveles de atención de la red asistencial para favorecer la atención odontológica oportuna y de calidad en la prevención e intercepción de ADM.
- La población objetivo corresponden a usuarios Fonasa que tengan entre 4 años de edad hasta la dentición mixta segunda fase, diagnosticado con anomalía dentomaxilar interceptable.
- Se describe flujograma de referencia: SIC en telemedical – Contraloría y SOME – Recepción por especialista en Secundaria – Se remite respuesta asincrónica a APS o Secundaria.
- En los casos de CESFAM, CECOSF, Hospital de Porvenir y Williams, las interconsultas creadas en telemedical se dirigen al Hospital Clínico Magallanes. Tanto en APS como Secundaria, se contará con contralores titulares y subrogantes.
- Criterios de inclusión: Dentición temporal completa y dentición mixta 2da fase (4 años a 11 años con 11 meses y 29 días). Además de pacientes cooperadores, padres comprometidos y pacientes bajo el programa CERO que manejen técnica de higiene. (Revisar PPT).
- Criterios de exclusión: Dentición definitiva completa, enfermedades de base no controlado, usuarios con necesidades o cuidados especiales que no cuenten con red de apoyo, presencia de trastornos psiquiátrico no compensado. (Revisar PPT).
- Contrarefencia: Si la SIC es pertinente, se considera la complejidad y necesidad de aparatología, observando tres escenarios posibles: 1. Recibir tratamiento de OPI en su establecimiento de APS, realizado por el odontólogo general con la guía/consultoría del especialista mediante telemedical, 2. Recibir tratamiento de OPI en el HCM, mediante SIC regular en casos de mediana complejidad y/o requiera aparatología y 3. Recibir tratamiento de Ortodoncia en el HCM, mediante SIC regular, en casos en que no se pueda realizar OPI y se requiera tratamiento de especialidad.
- Se describen acciones de manejo en APS con enfoque OPI (Revisar PPT).
- Frente a consulta respecto al acceso y controles de OPI, se informa que los niños/as ingresan a APS por programa CERO y el Odontólogo general deberá diagnosticar e identificar si el usuario requiere o no una atención de OPI, la cual derivará de manera oportuna. Es por esto, la relevancia que los pacientes acudan desde pequeño a los controles y atenciones en APS, porque estas patologías se detectan en la dentición temporal o en dentición mixta.

3. **RESULTADOS DE LA RONDA ACRUX (NATALES-PORVENIR-PTO. WILLIAMS).** **D. Jose Luis Valdebenito**

- Fundación ACRUX es una organización sin fines de lucro, que cuenta con mas de 2800 profesionales voluntarios de la Salud del más alto nivel profesional. Su misión es entregar prestaciones medicas a pacientes con mayores necesidades en zonas apartadas que no cuentan con médicos especialistas o estos son insuficientes para la población.
- Esta Ronda Acrux se conformó con el siguiente equipo: 3 coordinadores, 22 médicos especialistas, 6 profesionales tecnólogos médicos y 1 Técnico oftalmología.
- Las especialidades medicas que participaron de esta ronda fueron: Cardiología, Cirugía, Cirugía Adulto, Ecografía, Gastroenterología, Geriatría, Neurología, Neurología Infantil, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Traumatología y Urología.
- En el Hospital de Puerto Natales, se focalizo principalmente en Oftalmología con 4 especialistas y equipos de tecnología médica. Contempló los días sábado 30, domingo 31 de octubre y lunes 01 de noviembre. Respecto a la producción, se informa un total de 264 consultas (217 de oftalmología y 47 de cirugía), existió un total de 64 personas que no se presentaron (19% de las consultas agendadas)
- En el Hospital de Porvenir, acudieron un total de 7 especialistas, contempló los días sábado 30, domingo 31 de octubre y lunes 01 de noviembre. Respecto a la producción, se realizaron un total de 334 prestaciones realizadas y 30 NSP. Revisar detalle PPT.
- En Puerto Williams, acudieron un total de 8 especialistas, y se atendió solo el día domingo 31 de octubre. Respecto a la producción se realizaron un total de 178 prestaciones y 30 NSP. Revisar detalle PPT.
- En resumen, por esta ronda se atendieron un total de 776 usuarios de nuestra red y un total de 123 que no se presentaron (16% de ausencia).
- Se informa que a la Ronda Acrux de Puerto Williams, se contó con la visita del Sr. Subsecretario de Salud Dr. Alberto Dougnac.

PREGUNTAS Y CONSULTAS DE LA RED (2da Etapa)

1. **D. Marcelo Torres – Director (S) Hospital Clínico Magallanes:** Felicita al equipo del Servicio de Salud y de los Hospitales que participaron en la organización de la Ronda Acrux.

2. **D. Cristian Cabrera – Subdirector de Gestión Asistencial SSM**: Felicita a los equipos por la Ronda Acrux.

3. **D. Tatiana Leuquen - Presidenta de Consejo de Desarrollo Thomas Fenton:** Realiza las siguientes consultas:

a. Consulta donde se está realizando el examen sincicial, ya que tenia conocimiento que solo se esta tomando en el Hospital Clínico y no en APS.
b. Consulta sobre las ecografías mamarias, lugares donde se están realizando e informa situación de aumento en los tiempos de espera y resultados.

c. Consulta sobre la segunda dosis de refuerzo en los niños e informa sobre generación de filas extensas en los colegios.
d. Indica que hay usuarios sin atención y medicamentos en Salud Mental.
e. Como va el proceso de normalización del CESFAM 18 de septiembre.

- Responde Dr. Ricardo Castro – Subdirector de APS: Respecto al examen sincicial o IFI, se informa que se solicitó a la CORMUPA reactivar el centro centinela para la toma de este examen, se hará seguimiento de esta solicitud.
- Interviene D. Veronica Escobar – Directora Cesfam Mateo Bencur: Informa que el examen de inmunofluorescencia, es una examen por aspirado nasofaríngeo que ya se encuentra reactivado en el centro centinela del CESFAM Bencur. Además, señala que se levantó una solicitud para que el Cesfam Damianovic se pudiera postular como un centro centinela. Se sugiere por parte de D. Tatiana Leuquen que los SAPUS/CESFAM cuando deriven a este examen informen a los usuarios donde se está tomando este examen y evitar así que acudan a distintos establecimientos de la red. D. Veronica Escobar indica que ya se realizó esa bajada de información a los equipos, pero será reforzada.

- Retoma Dr. Ricardo Castro – Subdirector de APS: En relación a los puntos de vacunación, se informó en la mesa COVID regional por parte de la CORMUPA, de atochamientos de personas en los recintos de vacunación, por lo que el SEREMI están viendo este tema para aumentar la capacidad de espacio físicos, lo anterior es información por confirmar durante las semanas. Respecto a la Ecografía Mamaria, se retomará este tema, se programó una reunión para abordar esa situación, a objeto de reestablecer aspectos comunicacionales. Finalmente, respecto al proceso de normalización del CESFAM 18 de septiembre, esta en proceso de licitación.

- Interviene Dr. Cristian Cabrera – Subdirector de Gestión Asistencial: Señala respecto a lo consultado de Salud Mental, que se está trabajando activamente para que todos los procesos sean desarrollados de manera correcta, entendiendo las dificultades que se han suscitado. Indica que, en el COSAM Miraflores, se está trabajando en poder ampliar la farmacia con mayor acceso para los usuarios. Por otra parte, referente a la coordinación de horas médicas, el COSAM tiene un equipo dispuesto para aquello con vías de comunicación informadas a los usuarios.

Cierre reunión: 11:45 horas

Elabora Acta:
D. Alejandro Campos R.
Coordinador CIRA

Servicio de Salud Magallanes
Región de Magallanes
Ministerio de Salud

PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ORTODONCIA PREVENTIVA E INTERCEPTIVA

DRA. ANDREA MANCILLA GUERRERO.

ORTODONCISTA HCM

ELABORADO POR:

- Camila Gallardo Venegas, Cirujano Dentista, Asesora Odontológica, Subdirección de atención primaria en salud.
- Paulina Espinoza Lara, Cirujano Dentista, Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Máxilo Facial.
- Mauricio Santana Gallardo, Cirujano Dentista, Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Máxilo Facial.
- Andrea Mancilla Guerrero, Cirujano Dentista, Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Máxilo Facial.
- José Vargas Guerrero, Cirujano Dentista, Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Máxilo Facial.
- José Guevara Vergara, Cirujano Dentista, Jefe Servicio dental Cesfam Carlos Ibañez.
- Mildri Sáez Pino, Cirujano Dentista, Odontóloga EDF.

INTRODUCCIÓN

- Las anomalías dentomaxilares (ADM) corresponden a un grupo de alteraciones en el desarrollo de los maxilares que se presenta frecuentemente junto a mal posición dentaria y repercuten en la forma, función y estética del sistema estomatognático.
- La etiología es multifactorial, existiendo factores predisponentes de carácter sistémico, hereditario y congénito. También existen factores locales tales como pérdida prematura de dientes temporales por trauma o caries, restauraciones inadecuadas, malos hábitos y otros.
- Según el Diagnóstico Nacional de Salud Bucal en niños y niñas de 6 años, realizado el año 2007, la prevalencia de ADM en este grupo etario es de 38,29%, correspondiendo un 25,7% a ADM leve; un 12,48% a ADM moderada o severa y un 0,09% a Malformaciones. A la edad de 12 años, las ADM aumentan a 52,6%, con 15,9% de ADM leve, 36,5% moderada o severa y 0,1% de malformaciones.

INTRODUCCIÓN

- La alta prevalencia de maloclusiones en la población y su gran demanda por tratamientos de ortodoncia, tensiona la capacidad de los Servicios de Salud, generando largos tiempos para el ingreso a tratamiento, siendo relevante identificar los pacientes que tengan mayor necesidad de tratamiento, para poder priorizar su derivación a la especialidad.
- Estas anomalías, si bien no producen un riesgo vital, son uno de los problemas más percibidos por la población, pues afectan la estética, la autoestima y la funcionalidad del aparato estomatognático, repercutiendo directamente en la calidad de vida de los niños y la socialización con sus pares. Además, como muchas de éstas son progresivas, tendrán trascendencia también en la calidad de vida del adulto.

INTRODUCCIÓN

- La mayor parte de estas anomalías son altamente sensibles a medidas preventivas, individuales o colectivas, así como a acciones de promoción y fomento de la salud.
- El reconocimiento, diagnóstico, prevención y tratamiento precoz de factores que pueden llevar al desarrollo de maloclusiones, por parte del Cirujano Dentista, **Odontopediatra** y Ortodoncista, minimizan en gran medida la alteración y daño.
- Se crea una Red Integrada para el diagnóstico y tratamiento de ADM interceptables, en la que participan Odontólogos de Atención Primaria, junto a Odontopediatras y Ortodoncistas de Atención Secundaria.
- El canal de comunicación de esta Red para la región de Magallanes será la plataforma Telemedical.

OBJETIVO PRINCIPAL

- Optimizar la coordinación entre los distintos niveles de atención de la Red Asistencial de Magallanes para favorecer la atención odontológica oportuna y de calidad en la prevención e intercepción de anomalías dentomaxilares.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Constituir una herramienta de apoyo para mejorar la coordinación entre los distintos niveles de la Red Asistencial.
- Definir la responsabilidad de cada uno de los miembros del personal odontológico, según nivel de atención.
- Identificar cartera de prestaciones de Ortodoncia Preventiva e Interceptiva en APS y en Atención Secundaria.
- Determinar los requisitos mínimos de referencia y contrarreferencia entre los Establecimientos de APS y los especialistas Ortodoncistas y Odontopediatras de atención secundaria del SSM.
- Mejorar el acceso y oportunidad de atención a los usuarios con anomalías dentomaxilofaciales que acuden a establecimientos de la Red Asistencial de Magallanes.

ALCANCE

- El presente protocolo está dirigido a odontólogos generales, especialistas y otros profesionales de salud que se desempeñan en CESFAM, CECOSF, Postas de Salud Rural y Hospitales que conforman la Red Asistencial del Servicio de Salud Magallanes.

- Este documento será utilizado en la Red de salud, con el fin de orientar a odontólogos de APS y especialistas, en la detección y derivación de pacientes que presenten anomalías dentomaxilares interceptables.

MAPA DE RED

Centros de salud pertenecientes a la Atención Primaria:

- CESFAM Dr. Juan Damianovic
- CESFAM 18 de Septiembre
- CESFAM Carlos Ibáñez
- CESFAM Dr. Mateo Bencur
- CESFAM Dr. Thomas Fenton
- CESFAM Dr. Juan Lozic Pérez
- CECOSF Río Seco
- CECOSF Fortaleciendo Vidas
- CECOSF Sandra Vargas
- Postas de Salud Rural

Hospitales en sus distintos niveles de complejidad:

- Hospital Clínico de Magallanes "Dr. Lautaro Navarro Avaria"
- Hospital de Puerto Natales "Dr. Augusto Essmann Burgos"
- Hospital de Porvenir "Dr. Marco Antonio Chamorro"
- Hospital de Puerto Williams "Cristina Calderón"

POBLACIÓN OBJETIVO

- Beneficiarios del Sistema Público de Salud, con su previsión FONASA regularizada, que tengan entre 4 años (dentición temporal completa) hasta Dentición Mixta segunda fase diagnosticados con una anomalía dentomaxilar interceptable.

CLASIFICACIÓN DE LAS ADM

- La clasificación de estas anomalías es una herramienta importante en el diagnóstico, ya que nos ayuda a determinar el plan de tratamiento.
- Se deben clasificar las ADM en los tres planos del espacio: sagital, vertical y transversal, ya que la maloclusión no afecta solo a dientes, sino que a todo el sistema estomatognático en general.
- Las ADM son muy variadas en cuanto a su origen y manifestación clínica. De forma didáctica se estudian de forma separada, pero se pueden presentar asociadas dos, tres o más de ellas.

ANOMALÍAS INTRAMAXILARES:

1.- Alteraciones del tamaño dentario:

a. Desarmonía dentomaxilar:

- Por diente grande
- Por diente pequeño

2.- Alteraciones en el número de dientes

- Agenesias
- Supernumerarios

3.-Alteraciones por pérdida de tejido dentario (por caries, exodoncias prematuras, traumatismos, entre otros)

ANOMALÍAS INTERMAXILARES:

1. **Transversales:** Anomalías de compresión
   a. Zona anterior:
      - i. Con protrusión
      - ii. Con apiñamiento
   b. Zona lateral:
      - i. Mordida cruzada
      - ii. Mordida vis a vis.
2. **Verticales:**
   a. Mordida Abierta
   b. Mordida Cubierta
3. **Sagitales:**
   a. Formas progénicas o mesioclusiones
      - i. Forma progénica simple
      - ii. Mordida invertida anterior por acomodación
      - iii. Progenie verdadera
      - iv. Retrognasia
   b. Distoclusiones

RED INTEGRADA DE OPI

- Cuando el profesional de APS detecte un usuario que tiene una ADM interceptable y cumpla con los criterios de inclusión, debe crear una SIC electrónica en Telemedical.
- Esta SIC, luego de pasar por procesos de Contraloría y SOME, será recepcionada por el Especialista de Atención Secundaria, quién emitirá una respuesta asincrónica que guiará el tratamiento a seguir, ya sea en APS o en Atención Secundaria.
- En el caso de Puerto Natales, el flujo de atención inicia en CESFAM Dr. Juan Lozic Pérez, mediante la misma plataforma Telemedical dirigida al contralor del CESFAM, y luego al Hospital de Puerto Natales “Dr. Augusto Essmann Burgos”, donde ortodoncista especialista cumple función de contralor titular y odontóloga especialista.
- En el caso del resto de CESFAM, CECOSF, Hospital de Porvenir y Hospital de Puerto Williams las IC creadas por Telemedical se dirigen al Hospital Clinico de Magallanes, donde las recibe Contralor Titular, y luego se distribuyen a odontólogos especialistas.
- En ambos niveles, Atención Primaria y Secundaria, se contará con contralor titular y contralor subrogante.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes beneficiarios del Sistema Público de Salud, con su previsión FONASA regularizado, que tengan dentición temporal completa y la dentición mixta 2da fase. Entre los 4 años y 11 años con 11 meses y 29 días de edad.
- Pacientes cooperadores que hayan recibido adaptación a la atención odontológica y que sea factible realizar procedimientos como toma de fotografías intra y extraorales e impresiones intraorales.
- Padres, tutores y/o apoderados que presenten interés y compromiso en la realización del tratamiento ortopédico interceptivo, reflejado en asistencia a citas y cumplimiento de indicaciones.
- Pacientes que estén bajo control en el Programa CERO y presenten un manejo adecuado de técnica de higiene.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- **Pacientes Clase I esqueletal** que presenten Anomalía Dentomaxilar Interceptable, tales como:
  - **Alteraciones Intramaxilares:**
    1. Alteración en tamaño dentomaxilar: Desarmonía dentomaxilar leve, moderada o severa.
    2. Anomalías por aumento de tamaño: Supernumerarios y Macrodoncias.
    3. Anomalías por pérdida de tejido: Agenesias, microdoncias, pérdida prematura de dientes temporales y dientes temporales con indicación de extracción por caries.
  - **Alteraciones Intermaxilares:**

1. Anomalías Transversales: mordidas cruzadas uni o bilateral, incluyendo aquellas por interferencias o por compresión maxilar.
2. Anomalías Sagitales: mordidas invertidas simples, mordidas invertidas por acomodación sin alteraciones esqueletales.
3. Anomalias Verticales: mordidas abiertas anteriores o posteriores.

- En caso de que el paciente cumpla con los criterios para ser tratado en la Red Integrada de OPI, esto debe ser informado a los padres para posteriormente realizar la SIC en Telemedical.
- El tratamiento recibido no descarta la necesidad de otras intervenciones a futuro como pudiese ser el uso de aparatología fija.

- El especialista realizará una nueva evaluación y el ingreso a tratamiento dependerá de si el caso corresponde con los criterios de derivación.
- Su ingreso dependerá, además, del apropiado manejo de higiene oral y ausencia de enfermedades bucales, lo que debe mantenerse durante todo el tratamiento.
- Debe existir un alto grado de compromiso y motivación tanto del paciente como su familia.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes con Dentición definitiva completa que ya requieran tratamiento de ortodoncia fija.
- Enfermedad de base no controlada: Se deberán realizar las maniobras de compensación médicas previo a la derivación.
- Usuario con necesidades o cuidados especiales que no cuenten con red de apoyo.
- Presencia de trastorno psiquiátrico no compensado cuya exposición a la intervención pueda significar más riesgo que beneficio para el sujeto; deterioro cognitivo de gravedad moderada o severa, o cuya gravedad interfiera la capacidad de cumplir el protocolo de intervención, es decir, que no permita la adhesión a las distintas etapas del tratamiento y/o al correcto desarrollo y cooperación requerida para esta por parte del usuario.
- Entendiéndose Deterioro Cognitivo como la pérdida progresiva de funciones relacionadas con la memoria, la atención y la velocidad en el procesamiento de la información.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes que rechacen firma del consentimiento informado.
- Pacientes con periodonto reducido, o enfermedad periodontal activa (gingivitis asociada a placa bacteriana o periodontitis) o enfermedad de caries.
- Pacientes con desarrollo radicular disminuido.
- Pacientes sin dominio de técnica de cepillado eficiente.
- Pacientes Clase II o Clase III esqueletal, que presenten una anomalía que requiera corrección temprana (dichos pacientes deben ser derivados directamente a Odontopediatría en caso de dentición mixta, o a Ortodoncia en caso de dentición definitiva).

REQUISITOS PARA LA DERIVACIÓN

- Los campos obligatorios de llenado en Telemedical:

1) Consentimiento informado.
2) Anamnesis.
3) Examen Físico: adjuntar fotografías clínicas, necesarias para un buen diagnóstico.
    a) Extraorales: Frontal, Frontal con sonrisa, Lateral lado derecho, ¾ de sonrisa lado derecho
    b) Intraoral: Frontal, Lateral derecha, Lateral Izquierda, Oclusal superior y Oclusal inferior.
4) Diagnóstico
5) Destino

CONTRARREFERENCIA

- Una vez recibida la SIC desde APS mediante el proceso telemático, el Contralor Especialista de Ortodoncia revisará pertinencia y cumplimiento de los requisitos de inclusión para determinar la admisión del usuario.
- En caso de que se requiera algún antecedente que no se especificó en la SIC, el Contralor Especialista puede solicitarlo mediante la plataforma, para que el profesional de APS lo adjunte a la SIC.
- Si la SIC no es pertinente, el Contralor Especialista deberá indicarlo mediante la plataforma para retroalimentar al Odontólogo en APS, dando indicaciones de cómo proceder en el caso.

CONTRARREFERENCIA

- Si la SIC es pertinente, el Contralor especialista, considerando la complejidad del caso clínico y la necesidad de aparatología, determinará el flujo para el usuario derivado, existiendo tres escenarios posibles:

  1. Recibir el tratamiento de OPI en su Establecimiento de APS, realizado por el Odontólogo general, con la guía/consultoría del Especialista mediante Telemedical, en casos de baja complejidad y que no requieran aparatología.

  2. Recibir su tratamiento de OPI en el HCM, realizado por una Odontopediatra, mediante una SIC regular, en casos de mediana complejidad y/o que requieran aparatología.

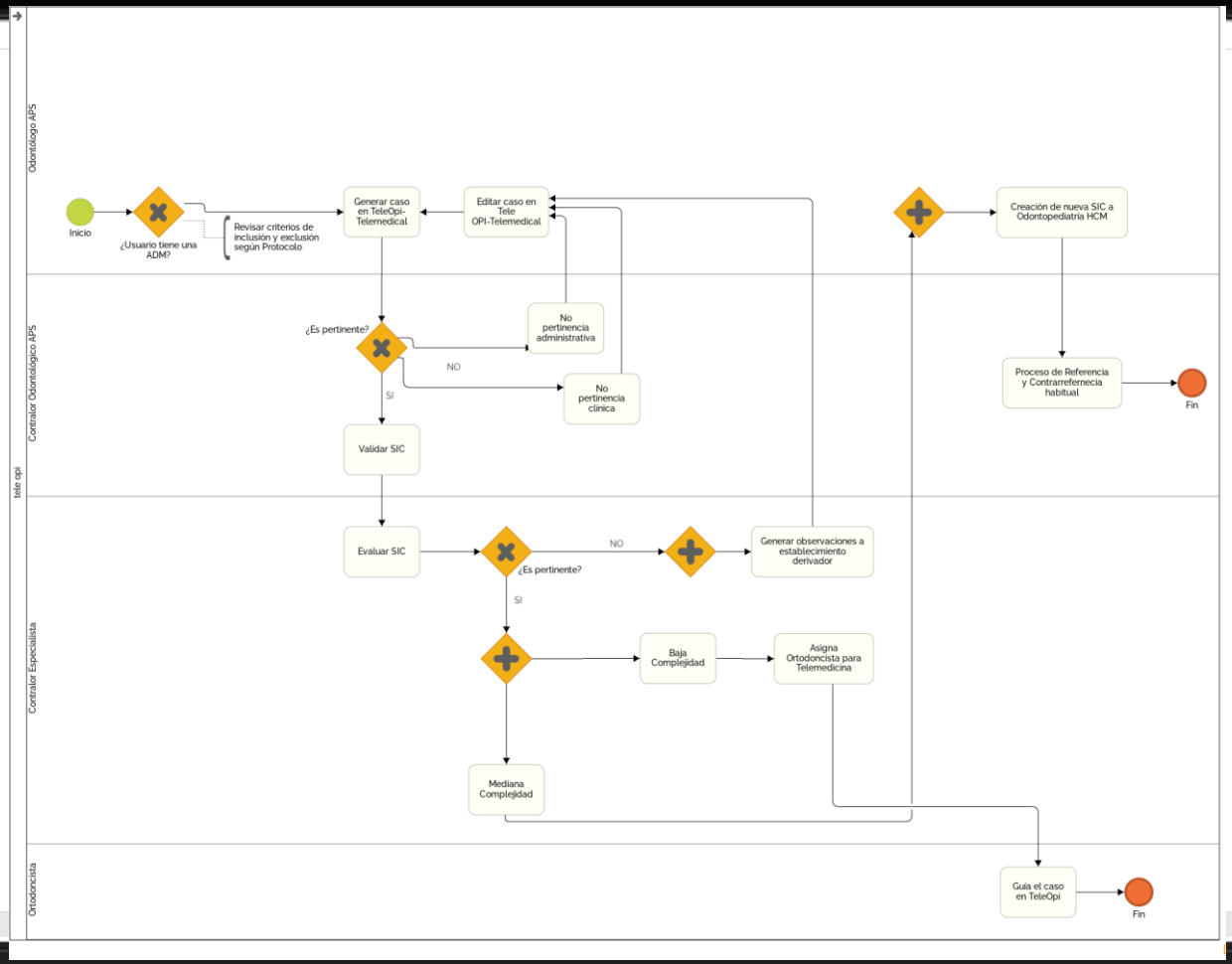
  3. Recibir tratamiento de ortodoncia en el HCM, mediante una SIC regular, en casos en que no se pueda realizar OPI y se requiera tratamiento de especialidad.

- Esta respuesta la recibirá el Odontólogo de APS en un plazo no mayor a 15 días hábiles desde la emisión de la SIC.
- La SIC de Telemedical debe ser cerrada exclusivamente por el Odontólogo de APS una vez que, en mutuo acuerdo con el Ortodoncista a cargo del caso, evalúen que se hayan cumplido los objetivos de tratamiento o en caso de requerir SIC regular a Odontopediatría u Ortodoncia.

MANEJO EN APS

- Las acciones posibles de realizar en APS con enfoque en OPI, son:
- Promoción y prevención en salud oral
- Control de hábitos
- Erupción guiada
- Mantención de la ZSK
- Control de mantenedores de espacio /BTP y botón de Nance
- Desgastes de contactos prematuros o interferencias caninas
- Desgastes interproximales en dientes temporales
- Erupción guiada / Extracciones seriadas

FLUJOGRAMA DE REFRENCIA Y CONTRARREFERENCIA



BIBLIOGRAFÍA

1) EFFECTS OF MALOCCLUSION ON ORAL HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE (OHRQoL): A CRITICAL REVIEW | Abdul Majid | European Scientific Journal, ESJ [Internet]. [citado 9 de agosto de 2019]. Disponible en: https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/6007.

2) Ahsan A, Yamaki M, Toshinobu H, Hossain Z, Saito I. DAI scores and its relation to self-perceived dental aesthetic and orthodontic concern in Bangladesh and Japan. Orthodontic Waves. septiembre de 2013;72(3):99-104.

3) Abreu LG. Orthodontics in Children and Impact of Malocclusion on Adolescents' Quality of Life.Pediatr Clin N Am. 2018; 65(5):995–1006.

4) Bernabé E, Sheiham A and De Oliveira CM. Impacts on daily performances attributed to malocclusions by British adolescents. Journal of Oral Rehabilitation. 2009; 36: 26–31. doi:10.1111/j.1365-2842.2008.01899.x

5) Ministerio de Salud de Chile. Diagnóstico Nacional de Salud Bucal del niño de 6 años. 2007.

6) Soto L, tapia R, Jara G y col. Diagnóstico Nacional de Salud Bucal del Adolescente de 12 años y Evaluación del Grado de Cumplimiento de los Objetivos sanitarios de Salud Bucal 2000-2010. [Internet]. Universidad Mayor; 2007. Disponible en: http://web.minsal.cl/portal/url/item/7f2e0f67ebbc1bc0e04001011e016f58.pdf

BIBLIOGRAFÍA

1) Batista KBSL, Thiruvenkatachari B, Harrison JE, O'Brien KD. Orthodontic treatment for prominent upper front teeth (Class II malocclusion) in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 3. Art. No.: CD003452. DOI: 10.1002/14651858.CD003452.pub4.

2) New definition of orthodontics. Olsen, David G. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, Volume 105, Issue 1, 20A https://doi.org/10.1016/S0889-5406(05)81152-7.

3) MINSAL. Análisis de Situación de Salud Bucal en Chile. 2010. https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/An%C3%A1lisis%20de%20Situaci%C3%B3n%20Salud%20Bucal%20final%20pdf.pdf

4) Ministerio de Salud. “PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL 2018 –2030 https://www.minsal.cl/wpcontent/uploads/2017/12/Plan-Nacional-Salud-Bucal-018-2030-Consulta-P%C3%BAblica-20_12_2017.pdf

5) Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental (2018). https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/oral-health

6) Proffit W. Fields Henry; Sarver.D. Ortodoncia contemporánea. Quinta Edición. ISBN 10:8490223149 / ISBN 13: 9788490223147. Editorial: Elsevier, 2013, 768 pag-11

Gracias

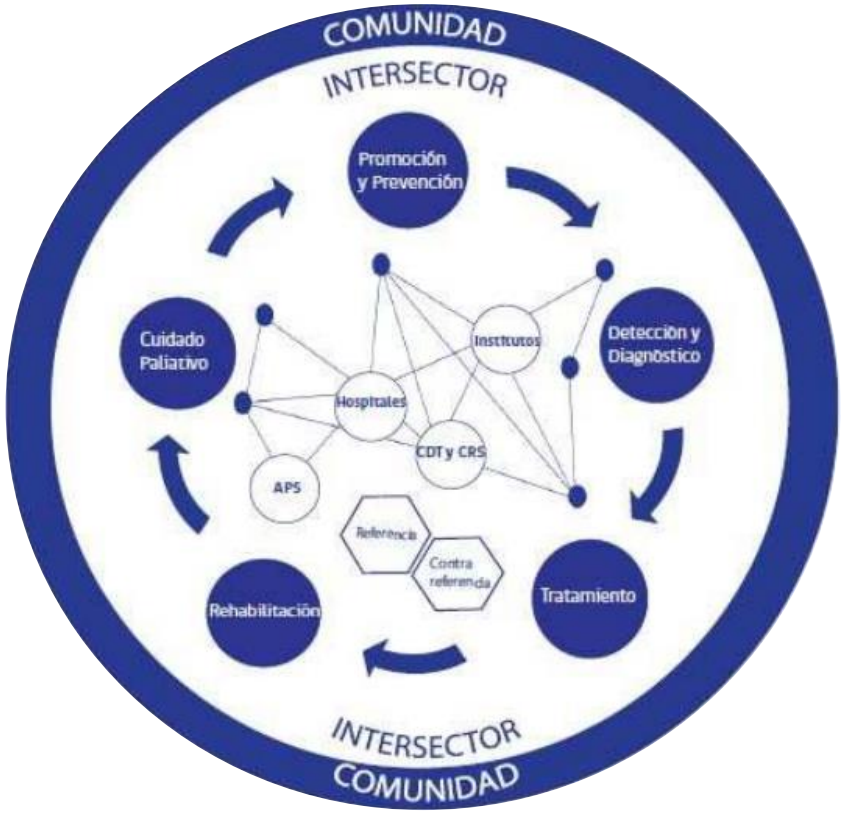
Servicio de Salud Magallanes

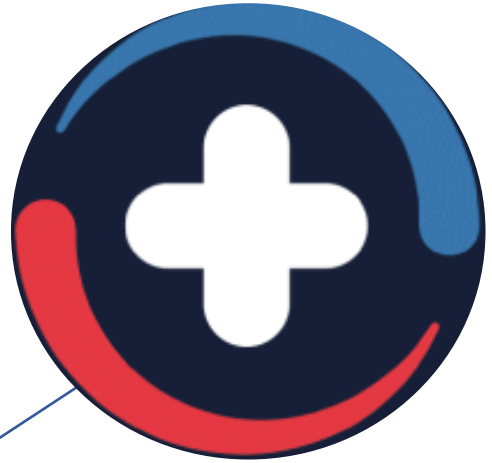
Región de Magallanes

Ministerio de Salud

Orientaciones para la planificación y programación en red

2022





Reforma en salud

Objetivos sanitarios de la década 2021-2030

Modelo de atención integral con énfasis en salud familiar y comunitaria APS

Metodología para la Planificación en RED

FASES DE IMPLEMENTACIÓN

Diagnóstico

- Sanitario
- Epidemiológico
- Participativo

Plan de Acción

- Objetivos
- Lineamientos de acción
- Ejecución

Evaluación y Monitoreo

- Costo-efectividad
- Eficacia
- Eficiencia
- Metas Sanitarias, IAAPS, PRAPS

Programación Operativa en APS

Los productos de la Programación esperados en la Red son:

- Estimación de cuidados primarios
- Estimación de recursos necesarios
- Oferta de recursos
- Brecha de recursos

ACTIVIDADES A PROGRAMAR

-Prestaciones por curso de vida

-Actividades con garantías explicitas en salud asociadas a Programas

-Actividades generales asociadas a todos los programas

PROGRAMA DE LA MUJER	
46	Control prenatal
47	control preconcepcional
48	Control de puerperio
49	Control de regulación de fecundidad
50	Consejería en salud sexual y reproductiva
51	Control ginecológico preventivo, incluye control de climaterio en mujeres 45 a 64 años
52	Educación grupal
53	Consulta morbilidad obstétrica
54	Consulta morbilidad ginecológica
55	Consulta nutricional
56	Programa Nacional de Alimentación Complementaria
57	Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre
58	atención integral a mujeres mayores de 15 años que sufren violencia intrafamiliar
59	Examen de Salud Odontologico en gestante
60	Educacion grupal odontologica en gestante
61	Consulta Odontologica preventiva , incluye barniz de fluor , educacion idividual cons instrucción de higiene, pulido coronario
62	consulta tratamineto odontologico incluye obsturaciones, destartrajes
63	Consula urgencia odontologica, incluye exodoncia y endodoncias en primera fase
64	Radiografías Odontológicas

PROGRAMA DEL ADULTO	
65	Consulta de morbilidad
66	Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de Control de enfermedades respitaorias del adulto de 20 años y mas
67	Consulta nutricional
68	Control de salud
69	Intervención psicosocial
70	Consulta y/o consejería de salud mental
71	Educación grupal
72	Atención a domicilio
73	Atención podología a pacientes con pie diabético DM
74	Curación de Pie diabético
75	Intervención Grupal de Actividad Física
76	Consulta Kinesica
77	Consulta Odontologica preventiva , incluye barniz de fluor , educacion idividual cons instrucción de higiene, pulido coronario
78	consulta morbilidad odontologico incluye examen de salud odontologico, obsturaciones, destartrajes
79	Consula urgencia odontologica, incluye exodoncia y endodoncias en primera fase
80	Radiografías Odontologicas
81	control de sospecha de virus hepatitis C

PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR	
82	Consulta de morbilidad
83	Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de Control de enfermedades respitaorias del adulto mayor de 65 años y mas
84	Consulta nutricional
85	Control de salud
86	Intervención psicosocial
87	Consulta de salud mental
88	Educación grupal
89	Consulta kinésica
90	Vacunación antiinfluenza
91	Atención a domicilio
92	Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor
93	Atención podología a pacientes con DM
94	Curación de Pie Diabético
95	Consulta Odontologica preventiva educacion idividual cons instrucción de higiene, pulido coronario
96	consulta morbilidad odontologico incluye obsturaciones, destartrajes y pulido coronario
97	Consula urgencia odontologica, incluye exodoncia y endodoncias en primera fase
98	Radiografías Odontologicas
99	control de sospecha de virus hepatitis C

Programación Operativa en APS

Ord. N° 2702 / 30.09.2021, Orientaciones Técnicas para la Planificación y Programación en Red 2022.

Adicionalmente, la Subdirección de Atención Primaria elaboró Instructivo local, para apoyo al proceso programático del año 2021 y a la elaboración de Planes de Salud Comunal.

N° Int. 276

ORD.: 2866

ANT.: Orientaciones para la Programación en Red Año 2022; Ord. N° 2702, Envía OOTT para la Planificación y Programación en Red Año 2022 e instrumentos de apoyo para la Elaboración de Planes Comunales y Programación Operativa.

MAT.: Complementa Instructivo para la Programación Operativa Año 2022

PUNTA ARENAS, 22/10/2021

DE : RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD DE MAGALLANES

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Junto con saludar, me dirijo a Usted para entregar lineamientos adicionales, respecto del proceso de Programación Operativa para el año 2022.

En el marco de los Objetivos Sanitarios y sus Ejes Estratégicos, la incorporación de atenciones de Salud Digital constituye una de las principales estrategias para el mejoramiento de la gestión, calidad e innovación en Salud. Es así, que para el proceso de Programación Operativa Año 2022 es necesario incorporar las prestaciones de Salud Digital, con el objetivo de disminuir la brecha de acceso a consultas de especialidad en la Red. Dentro de las actividades a programar se encuentran:

Actividad: Ingreso Hospital Digital Tele- Nefrología
Coberturas Esperadas: 0.76% de la Población Bajo Control del Programa de Salud Cardiovascular.
Rendimiento: 30 minutos
Instrumento: Médico

Actividad: Ingreso Hospital Digital Tele- Diabetes
Coberturas Esperadas: 0.78% de la Población Bajo Control diabética del Programa de Salud Cardiovascular.
Rendimiento: 30 minutos
Instrumento: Médico

Actividad: Ingreso Hospital Digital Tele- Dermatología
Coberturas Esperadas: 0.28% del total de población inscrita validada FONASA.
Rendimiento: 30 minutos
Instrumento: Médico

Actividad: Ingreso Hospital Digital Tele- Geriatría
Cobertura Esperada: 0.02% de la población inscrita validada FONASA de 60 años y más.
Rendimiento: 30 minutos
Instrumento: Profesionales estamento A-B

Actividad: Ingreso Hospital Digital Tele- Patología Oral
Cobertura Esperada: 0.05% del total de población inscrita validada FONASA.
Rendimiento: 30 minutos
Instrumento: Odontólogo

N° Int. 259

ORD.: N° 2702

ANT.: Orientaciones para la Programación en Red AÑO 2022

MAT.: Envía OOTT para la Planificación y Programación en Red Año 2022 e instrumentos de apoyo para la Elaboración de Planes Comunales y Programación Operativa

PUNTA ARENAS, 06/10/2021

DE : RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD DE MAGALLANES

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Junto con saludar, me dirijo a Usted para realizar envío formal de las OOTT para la Planificación y Programación en Red año 2022, las que fueran distribuidas previamente vía correo electrónico desde la Subdirección Atención Primaria.

Al respecto, y en el contexto epidemiológico presente y futuro, se mantiene la necesidad de adaptar los procesos asistenciales de la Red, en concordancia con las prioridades sanitarias nacionales y el Modelo de Atención con Enfoque Familiar y Comunitario de APS, para asegurar la máxima protección de la salud de la población y minimizar el impacto negativo que la Pandemia por SARS-COV 2 ha tenido a la fecha.

En concordancia con las OOTT, la Subdirección de Atención Primaria, ha desarrollado dos documentos de apoyo técnico para efectuar los procesos de Elaboración de Planes Comunales de las comunas con Establecimientos dependientes de Entidades Administradoras de Salud Municipal y un instructivo para la realizar la Programación Operativa año 2022, que forma parte del Plan de Salud Comunal.

Cabe señalar que los establecimientos dependientes del Servicio de Salud, si bien no ejecutan un Plan de Salud Comunal, bajo la metodología indicada, sí deben presentar su respectiva Programación Operativa en los plazos correspondientes. Así mismo, las Postas de Salud Rural deben declarar un plan de acción para el año programado, pudiendo utilizar el instrumento estandarizado de Programación Operativa u otro ajustado, según realidad local.

Ante consultas o de requerir mayor información, se solicita comunicarse con referentes andres.terreros@redsalud.gov.cl y rodrigo.marriquez@redsalud.gov.cl.

Sin otro particular, se despide atentamente.

DIRECTOR
RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO SALUD MAGALLANES

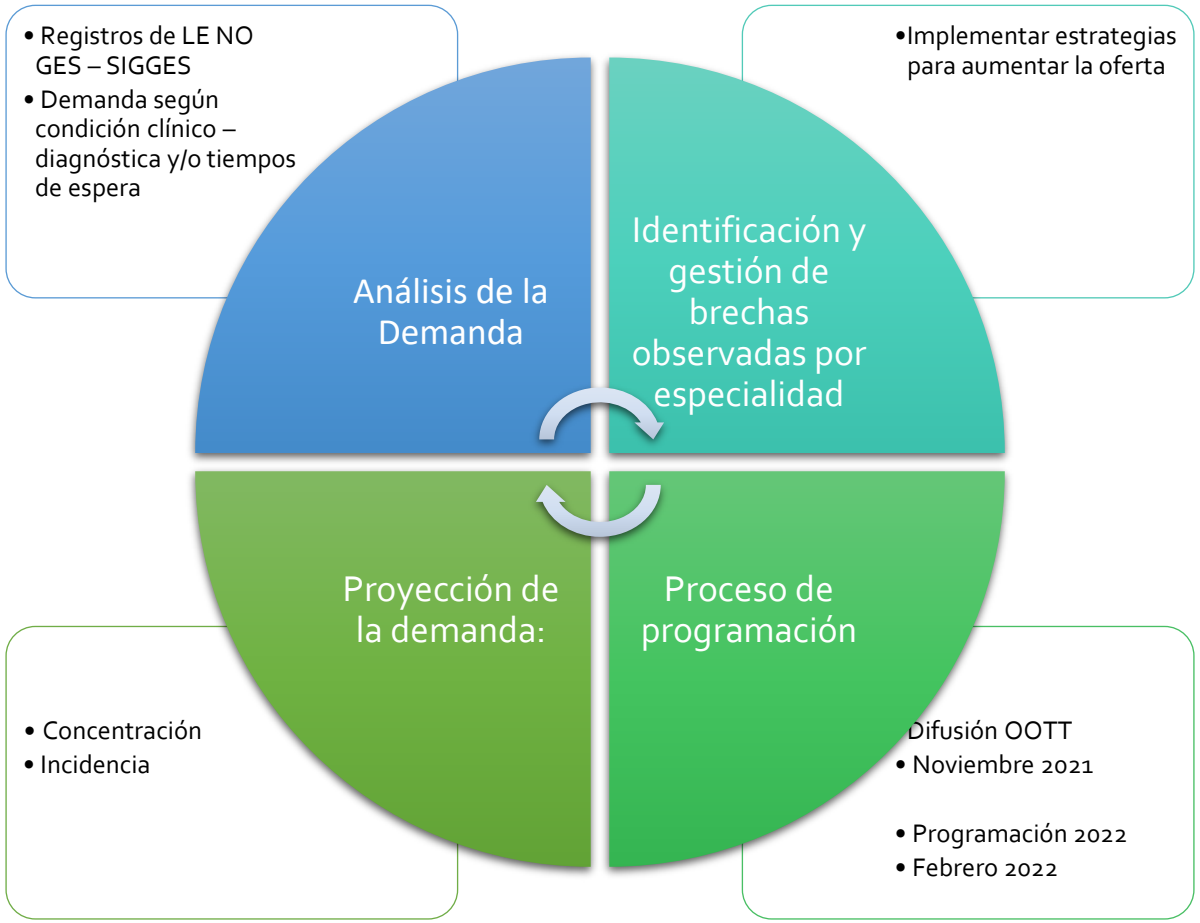
Ord. N° 2866 / 22.10.2021, se complementa el Instructivo para la Programación Operativa 2022, además de comunicar las 54 actividades trazadoras de la APS para el mismo año.

Programación Operativa del nivel secundario:

Objetivos

1. Dar respuesta a los requerimientos sanitarios de la población.
2. Realizar el proceso de cálculo de las prestaciones a ofertar por la especialidad.
3. Definir la oferta real de la especialidad en los distintos tipos de prestaciones.
4. Determinar brecha existente.
5. Evaluar el cumplimiento cuantitativo a través de la agenda.
6. Utilizar la programación como herramienta de gestión.
7. Optimización de la utilización de las horas profesionales.
8. Implementar mecanismos de control de gestión para acciones correctivas.

Proceso de Programación Operativa Nivel Secundario

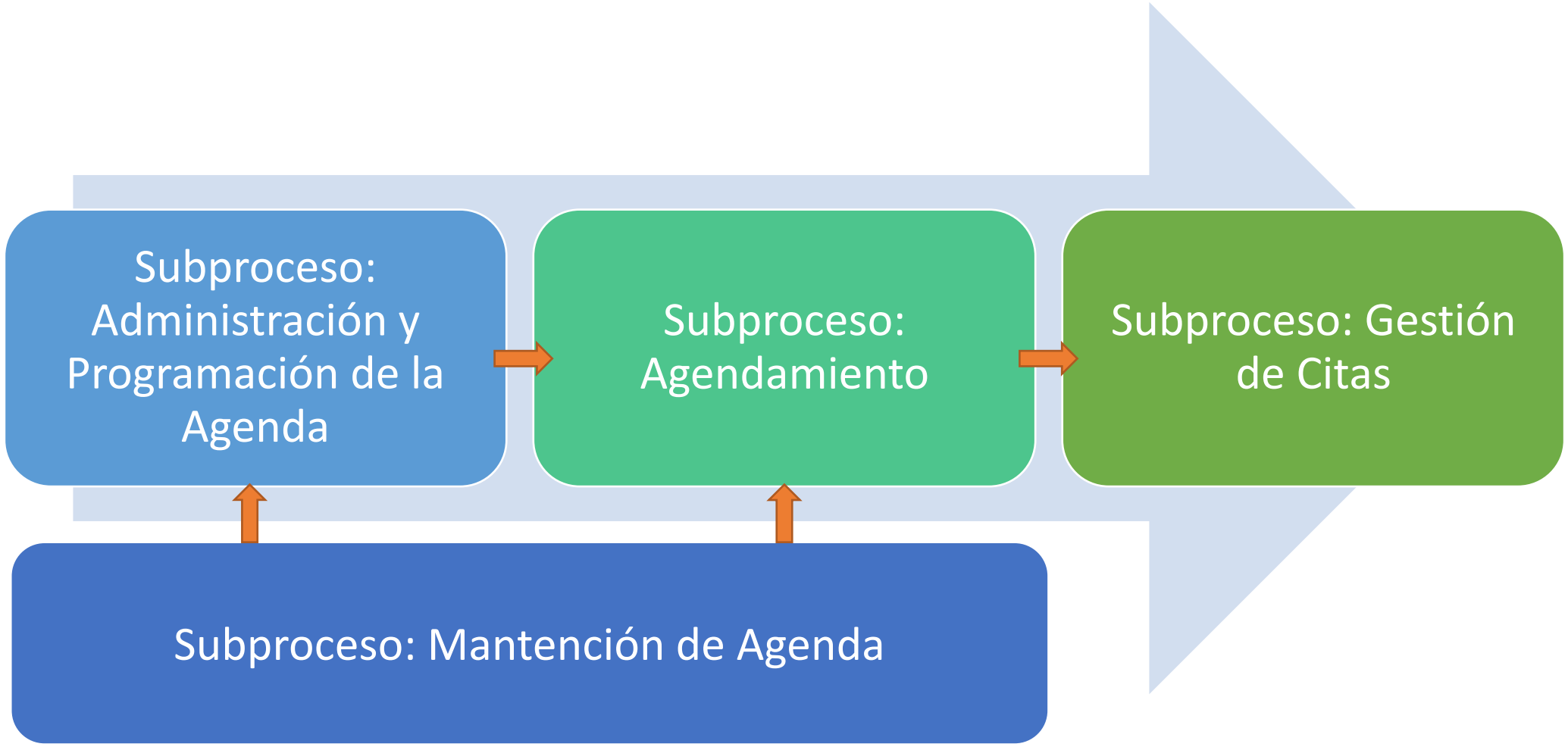


LA IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN DE AGENDA

La programación institucional deberá ser validada por el Comité de Programación, informada a los equipos en general y de forma individual, generando así un compromiso de cumplimiento de actividades programadas para el año. En cada establecimiento, los responsables operativos de la programación en cada especialidad o estamento se reunirán con su equipo de trabajo y se realizará la programación general de éste y posteriormente la programación individual de profesional contratado.

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.

PROCESO GESTIÓN DE AGENDA



IMPACTO DEL PROCESO DE AGENDAMIENTO

ATENCIÓN CORRECTA, EFICIENTE Y OPORTUNA SEGÚN PRIORIZACIÓN CLÍNICA-ADMINISTRATIVA ESTABLECIDA

PRODUCCIÓN AMBULATORIA

REDUCCIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA

SATISFACCIÓN USUARIA

TRAZABILIDAD DE LA INFORMACIÓN

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

Servicio de Salud Magallanes

Región de Magallanes

Ministerio de Salud

RONDA FUNDACION ACRUX
30 octubre al 01 de noviembre

Gobierno de Chile

José Luis Valdebenito Santana
Epidemiólogo – Departamento articulación de la Red
Servicio de Salud Magallanes

FUNDACIÓN ACRUX

- La Fundación Acrux es una organización sin fines de lucro, que se creó el 2005 como agrupación de voluntarios y el 2013 se convirtió en Fundación propiamente tal, hoy cuenta con más de 2.800 profesionales voluntarios de la Salud del más alto nivel profesional.

- **Su misión** es entregar prestaciones médicas a pacientes con mayores necesidades en zonas apartadas que no cuentan con médicos especialistas o éstos son insuficientes para la población.

Equipo Acrux
2 Coordinadores de ronda
1 Encargado de equipos
22 especialistas
6 Profesionales
1 Tecnico Oftalmología

RONDA 2° SEMESTRE 2021

Profesionales de la Salud
4 Tecnologos Medicos Oftalmología
1 Tecnologos Medicos Otorrino
1 Tecnologos Medicos Rayos
1 Tecnico apoyo Oftalmología

Especialidades	N°
CARDIOLOGÍA	2
CIRUGIA	1
CIRUGIA ADULTO	1
ECOGRAFIA	2
GASTROENTEROLOGIA	1
GERIATRIA	1
NEUROLOGIA	1
NEUROLOGIA INFANTIL	1
OFTALMOLOGIA	7
OTORRINO	1
PEDIATRIA	1
TRAUMATOLOGIA	2
UROLOGIA	1

OFERTA DE ATENCION EN PUERTO NATALES

- ESPECIALISTAS Y HORAS

Horarios de Atención

Sábado 30: 09:00 a 17:00

Domingo 31 09:00 a 17:00

Lunes 01 09:00 a 12:00

HOSPITAL DE PUERTO NATALES				
	ESPECIALIDAD	PROFESIONAL	OFERTA	RENDIMIENTO/HR
	HORAS ATENCIÓN		**18**	
1	CIRUGIA	CARLOS JÁUREGUI LOZADA	54	3
2	OFTALMOLOGÍA	OLIMPIA SQUELLA	72	4
3	OFTALMOLOGÍA	CRISTIAN GREENE	72	4
4	OFTALMOLOGÍA	MIGUEL SRUR	72	4
5	OFTALMOLOGÍA	HÉCTOR BOREL	72	4
6	TM OFTALMO	PAMELA MENESES		
7	TM OFTALMO	EDISON VILLAGRÁN		
8	TECNICO APOYO	ERIKA INOSTROZA		
9	ENCARGADO EQUIPOS	MARIO PARRA BRANTES		
	TOTAL OFERTA		**342**	

OFERTA DE ATENCION EN PORVENIR

- ESPECIALISTAS Y HORAS

Horarios de Atención

Sábado 30: 09:00 a 17:00

Domingo 31 09:00 a 17:00

Lunes 01 09:00 a 12:00

	ESPECIALIDAD	PROFESIONAL	OFERTA	RENDIMIENTO/HR
	HORAS ATENCIÓN		**18**	
1	CARDIOLOGIA	HERNÁN CHAMORRO	54	3
2	ECOGRAFIA	PATRICIA ARROYO	54	3
3	GERIATRIA	MÓNICA AVILÉS	36	2
4	NEUROLOGIA	BALDWIN LAWSON	36	2
5	OFTALMOLOGIA	ANDRES CONTRERAS	72	4
6	OFTALMOLOGIA	MARIO DELGADO	72	4
7	PEDIATRIA	TANNYA JIMENEZ	54	3
8	TRAUMATOLOGIA	RAUL GONZÁLEZ ZUÑIGA	54	3
9	TM OFTALMO	LUISA EMPARAN		3
10	TM RAYOS	PAULINA FUENTEALBA		
11	UROLOGIA	xxxxxxx	54	3
	TOTAL OFERTA		**432**	
12	COORDINADOR	ANDREA CUEVAS		
13	ENCARGADO EQUIPOS	MARIO PARRA BRANTES		

OFERTA DE ATENCION EN PUERTO WILLIAMS

- ESPECIALISTAS Y HORAS

Horarios de Atención

Domingo 31 08:30 a 19:00

	ESPECIALIDAD	PROFESIONAL	OFERTA	
	HORAS ATENCIÓN		**13**	RENDIMIENTO/HR
1	CARDIOLOGÍA	LEONEL LÓPEZ URRUTIA	39	3
2	CIRUGIA ADULTOS	JORGE ROJAS	39	3
3	ECOGRAFIA	MAURO ANCAN MORALES	39	3
4	GASTROENTEROLOGÍA	MARCELA PLANZER	39	3
5	NEUROLOGÍA INFANTIL	ASTRID MENDOZA	26	2
6	OFTALMOLOGIA	JUAN GARRO	52	4
7	OTORRINO	CECILIA BOREL	52	4
8	TRAUMATOLOGIA	FELIPE JUGO	39	3
9	TM OFTALMO	MARITZA TORRES		
10	TM OTORRINO	KAREN CARDENAS		
	TOTAL OFERTA		**286**	
11	COORDINADOR	JOSE MIGUEL VARGAS		

ITINERARIO

- VIERNES 29 DE OCTUBRE

HORA	ACCIÓN	ENCARGADO	PX	OBSERVACIÓN
	VUELO CALAMA/SANTIAGO/PUQ	**SS MAGALLANES**	**1**	
	VUELO SANTIAGO/PUQ	**SS MAGALLANES**	**26**	
	VUELO CHILOE/PUQ	**SS MAGALLANES**	**5**	**JETSMART**
13:15	TRASLADO A MUELLE NAVAL	ARMADA	24	BUS NAVAL
14:00	**TRASLADO A PUERTO NATALES**	**SS MAGALLANES**	**8**	
14:00	EMBARQUE A PORVENIR	ARMADA	13	BUQUE XX
14:00	EMBARQUE A PUERTO WILLIAMS	ARMADA	11	BUQUE XX
14:30	ZARPE PORVENIR Y WILLIAMS	ARMADA	26	
17:00	RECALADA EN PORVENIR	ARMADA	13	
17:00	**TRASLADO HOTEL PTO NATALES**	**SS MAGALLANES**	**8**	
17:30	**TRASLADO A HOTEL PORVENIR**	**SS MAGALLANES**	**13**	

- SABADO 30 DE OCTUBRE

6:00	RECALADA EN PUERTO WILLIAMS	ARMADA	11	
7:30	DESAYUNO A BORDO	ARMADA	11	
8:00	**TRASLADO A CASINO DE OFICIALES**	**SS MAGALLANES**	**11**	
8:30	**TRASLADO A HOSPITAL DE PUERTO NATALES**	**SS MAGALLANES**	**8**	
8:30	**TRASLADO A HOSPITAL PORVENIR**	**SS MAGALLANES**	**13**	
8:30	**TRASLADO A HOSPITAL P WILLIAMS**	**SS MAGALLANES**	**11**	
09:00/17:00	**ATENCIONES EN HOSPITALES**	**SS MAGALLANES**	**32**	
20:00	**CENA HOTEL PUERTO NATALES**	**SS MAGALLANES**	**8**	
20:00	CENA CASINO OFICIALES Y HOTEL	ARMADA	24	

ITINERARIO

- DOMINGO 31 DE OCTUBRE

8:30	**TRASLADO A HOSPITALES**	**SS MAGALLANES**	**32**	
09:00/17:00	**ATENCIONES**	**SS MAGALLANES**	**32**	
	CENA HOTEL PUERTO NATALES	**SS MAGALLANES**	**8**	
20:00	CENA CASINO OFICIALES Y HOTEL	ARMADA	26	

- LUNES 01 DE NOVIEMBRE

	MAÑANA LIBRE P WILLIAMS		11	
09:00/12:00	**ATENCIONES (Natales y Porvenir)**	**SS MAGALLANES**	**20**	
14:00	ZARPEP WILLIAMS/PUNTA ARENAS	ARMADA	11	
	TARDE LIBRE EN PORVENIR		13	
	TARDE LIBRE NATALES		8	

- MARTES 02 DE NOVIEMBRE

6:00	ZARPE PORVENIR/PUNTA ARENAS	ARMADA	13	
6:00	**SALIDA DESDE NATALES AL AEROPUERTO**	**SS MAGALLANES**	**8**	
7:00	RECALADA PUNTA ARENAS	ARMADA	13	
8:30	RECALADA PUNTA ARENAS	ARMADA	11	
9:00	TRASLADO AEROPUERTO	ARMADA	32	
	VUELO PUNTA ARENAS/STGO	**SS MAGALLANES**	**28**	
	VUELO PUQ/STGO/CALAMA	**SS MAGALLANES**	**1**	

- JUEVES 04 DE NOVIEMBRE

	VUELO PUNTA ARENAS/STGO	**SS MAGALLANES**	**3**	

PLANIFICACION DE TRASLADOS POR PARTE DEL SSM

- PASAJES TERRESTRES Y AEREOS , MOVILIZACIÓN Y ALOJAMIENTO

✓ PASAJES AEREOS PARA TODA LA COMISION DESDE SANTIAGO-CHILOE Y CALAMA IDA Y VUELTA

DETALLE POR CIUDAD

✓ PUERTO NATALES

BUS DEL AEROPUERTO A PUERTO NATALES

HOSPEDAJE EN PUERTO NATALES

TRASLADO INTERNO EN NATALES

BUS DE PUERTO NATALES AL AEROPUERTO

ALIMENTACION EN PUERTO NATALES

✓ PORVENIR

TRASLADO INTERNO EN PORVENIR (HOTEL Y HOSPITAL)

HOSPEDAJE EN PORVENIR

ALIMENTACION EN PORVENIR

✓ PUERTO WILLIAMS

ALIMENTACION EN PUERTO WILLIAMS

EQUIPAMIENTO SOLICITADO (HCM) OFTALMOLOGÍA

- PROYECTOR CON CONTROL REMOTO
- LENSOMETRO
- TONOMETRO
- AUTO REFRACTOMETRO
- CAJA DE LENTES
- OFTALMOSCOPIA INDIRECTA
- LUPA 20D
- LAMPARA HENDIDURA PORTATIL
- OFTALMOSCOPIO DIRECTO

FICHA DE RECEPCION Y DEVOLUCION

ACTA DE ENTREGA N° 22
EQUIPOS MEDICOS
HOSPITAL DR. AUGUSTO ESSMANN BURGOS
PUERTO NATALES

RECEPCION ESTABLECIMIENTO: HOSPITAL PUERTO NATALES
EQUIPO : EQUIPAMIENTO RONDA FUNDACIÓN ACRUX

D. Freddy Ojeda Lara Jefe de Unidad de Equipos Médicos del Hospital Dr. Augusto Essmann Burgos" hace recepción de los equipos médicos a utilizar en la ronda medica Fundación ACRUX. La duración de la ronda

Los equipos son los siguientes:

N°	Equipo	N° de Serie	Observación
1	Proyector	PRY14176	Lente del proyector con problemas, no queda fija en ocaciones se posiciona al fondo del equipo.
	Control remoto		
2	Lensometro	TL-1000/16-01-172-6037	
3	TONÓMETRO	TON14177	
4	AUTO REFRÁCTOMETRO	AUF01668	
5	CAJA DE LENTES	SIN NUMERO DE SERIE	FALTA LENTE 2.50
6	OFTALMOSCOPIA INDIRECTA	OFM07067	
7	LUPA 20D	CAJ14364	Se encuentra en el interior de caja OFM07067
8	LAMPARA DE HENDIDURA PORTATIL	LAMP14736	
9	OFTALMOSCOPIO DIRECTO	OFM13356	SIN AMPOLLETA DE REPUESTO
10	RETINOSCOPIO	LNT05761	CON AMPOLLETA DE REPUESTO

JEFE EQUIPOS MÉDICOS

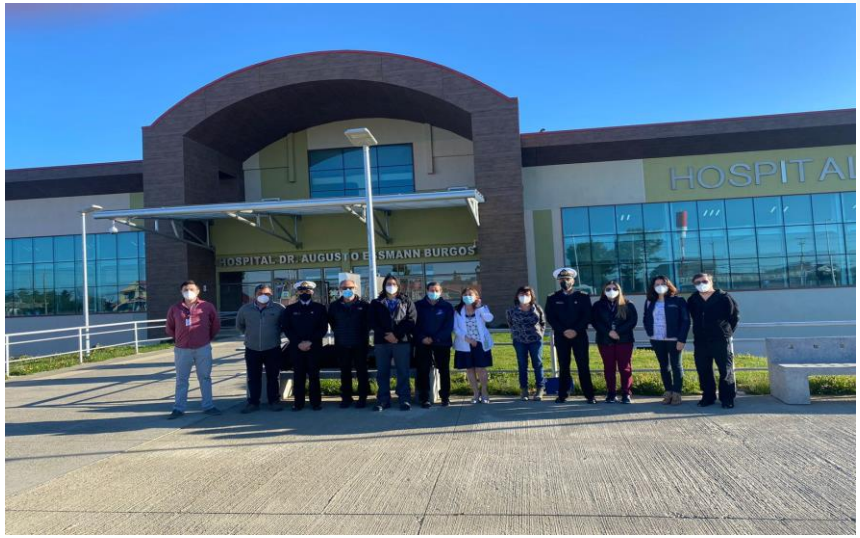
FREDDY OJEDA LARA
JEFE DE EQUIPOS MEDICOS
HOSPITAL PUERTO NATALES

Cristopher Núñez Díaz
Enfermero
16.758.690-5

01-11-2021.
Recepción conforme.

PUERTO NATALES 29 de octubre de 2021.

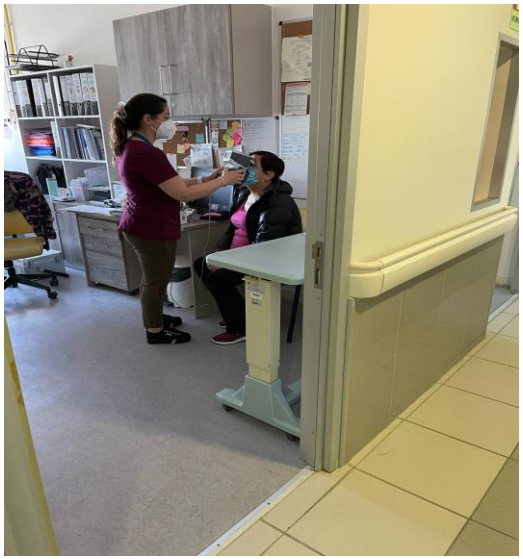
TOTAL DE ATENCIONES - PUERTO NATALES



PROGRAMACION	OFTALMOLOGIA	CIRUGIA	TOTAL
CONSULTAS AGENDADAS	254	66	320
CONSULTAS NSP	44	19	63 (19%)
SOBRECUPOS	7	0	7
CONSULTAS EFECTIVAMENTE REALIZADAS	217	47	264

PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS	
CONSULTA TECNOLOGO MEDICO	3
AUTORREFRECTOMETRIAS	214
TONOMETRIAS	210
AGUDEZA VISUAL	214
FONDO DE OJO	210
LENSOMETRIAS	106
EXTRACCIION CE	1
T. DE SCHIRMER	2
TOTAL PROCEDIMIENTOS	957

TOTAL DE ATENCIONES - PORVENIR



Especialidad	N° Atenciones	No se Presenta	Detalle:
Traumatología	59	2	Se generan 21 infiltraciones – 2 Procedimientos en pabellón
Geriatría	19	0	
Oftalmología	121	15	Corresponden a fondo de ojos
Neurología	24	5	
Pediatría	36	5	
Cardiología	44	2	Se generan 5 Ecocardiograma
Ecografías	31	1	
Total de atenciones	**334**	**30 (8%)**	

TOTAL DE ATENCIONES – PUERTO WILLIAMS

ESPECIALIDAD	NOMBRE	TOTAL ATENCIONES	NSP
Cardiología	Leonel López Urrutia	15	1
Cirugía Adulto	Jorge Rojas Caro	16	5
Imagenología (ecografía)	Mauricio Ancan Morales	28	1
Gastroenterología	Marcela Planzer	17	6
Neurología Infantil	Astrid Mendoza	19	0
Oftalmología	Juan Guillermo Garro Gómez	37	11
Otorrino	Cecilia Borel Araneda	23	0
Traumatología	Felipe Jugo de Pablo	23	6
TOTAL		**178**	30 (17%)

Prestaciones Radiólogo	
Abdominal	6
Cervical y tiroidea	3
Pared abdominal	3
PB: Cadera izquierda	1
PB: Codo derecho	1
PB: Codo izquierdo	1
PB: Hombro derecho	2
PB: Inguinal bilateral	1
PB: Muñeca izquierda	1
PB: Muslo derecho	1
PB: Pie izquierdo	1
PB: Pierna bilateral	1
PB: Tobillo izquierdo	1
Pelvica - ginecológica	1
Tiroidea	5
Total	**29**

EN RESUMEN….

ESTABLECIMIENTO	USUARIOS
HOSPITAL PUERTO NATALES	264
HOSPITAL PORVENIR	334
HOSPITAL PUERTO WILLIAMS	178
TOTAL	**776**

ESTABLECIMIENTO	NSP
HOSPITAL PUERTO NATALES	63
HOSPITAL PORVENIR	30
HOSPITAL PUERTO WILLIAMS	30
TOTAL	**123 (16%)**

EQUIPO DE APOYO

- **Servicio de Salud Magallanes**
- SDGA

Nombre	Funcion	Localidad
Milisette Neira Giddings	GES	Puerto Williams
José Valdebenito Santana	Coordinador Ronda	Puerto Williams
Paula Teran Arias	GES	Porvenir
Joaquin Alvarado	Coordinador	Porvenir
Cristopher Nuñez	Coordinador	Puerto Natales

- DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

- Srta. Katherine Delgado: encargada de compras de Pasajes, movilización y hospedaje.

- **HOSPITALES DE PUERTO NATALES – PORVENIR Y PUERTO WILLIAMS**

- DIRECTORES
- SUBDIRECCION MEDICA
- COORDINADORES
- EQUIPO DE FUNCIONARIOS

Equipos de trabajo en cada establecimiento

PUERTO NATALES	
1	Felipe Rojas Burgos
2	Richard Ruiz Hernandez
3	Erick Agüero Ulloa
4	Carolina Romero Carriel
5	Carolina Tapia
6	Patricia Fonseca

PORVENIR	
1	Ivonne Castillo
2	Alejandro Diaz
3	Daniela Fernandez
4	Rafaela Letelier
5	Nicolas Muñoz
6	Macarena Partos
7	Juan Pablo Prudencio
8	Eliseo Fuentes
9	Patricio Barraza
10	Maria Valdivieso
11	Fernando Rojas B.
12	Rodolfo C.
13	Carolina G.
14	Andrea Haro
15	Paola Guineo
16	Macarena Canuman
17	Marianela González
18	José Aguilar
19	Nestor Legue
20	Mario Arriaza
21	Alejandra San Martín

PUERTO WILLIAMS	
1	AGUIRRE PLACENCIA MARCELA ALEJANDRA
2	BARRIGA SEGOVIA CLAUDIO ARNOLDO
3	GUICHACOY MARIMAN PAOLA ORIETTA
4	LAGOS SEGURA LESLYE DENISSE
5	SEPULVEDA CACERES JOCELYN LORENA
6	VASQUEZ ORTIZ JOSE GILBERTO
7	GOMEZ CARCAMO ANDREA KIMBERLY
8	MATIAS PATRICIO ULLOA ARAUS
9	DEREK ULRIC GUTZLAFF ILARZI
10	YORISEL MARGARITA URIBE PANGUE
11	SIMÓN ANÍBAL GARCÍA POZO
12	SAEZ ROSALES MARIA INES

OBSERVACIONES

- **POST RONDA**
- DERIVACIONES URGENTES
- USUARIOS GES
- LENTES
- CIRUGIAS
- AUDIFONOS
- USUARIOS QUE NO SE PRESENTARON (ASOCIADO A LISTAS DE ESPERA)

HOSPITAL COMUNITARIO
DE PUERTO WILLIAMS
CRISTINA CALDERÓN

Gracias.

Gobierno
de Chile

www.gob.cl