



# INFORME DE CUENTA PÚBLICA GESTION 2020

Hospital Provincial San Agustín La Ligua



## **Índice**

### INTRODUCCION

#### 1. Descripción de la Organización

##### 1.1 Hospital Provincial San Agustín de La Ligua

###### 1.1.1 Misión

###### 1.1.2 Visión

#### 2. Cartera de Prestaciones

##### a) Atención Abierta

Consultorio de Especialidades Médicas (CAE)

Servicio de Especialidades Odontológicas

##### b) Atención Cerrada

##### c) Servicio de Urgencia

##### d) Servicios de Apoyo

#### 3. Organigrama del Hospital

#### 4. Gestión de Recursos Humanos

##### 4.1 Dotación de Personal

#### 5. Gestión Financiera

#### 6. Gestión Clínica

##### 6.1 Atención Cerrada

- Capacidad Hospitalaria

- Indicadores Hospitalarios

##### 6.2 Servicio de Urgencias

###### a. Categorización y atención de pacientes

###### b. Traslados

###### c. Reanimación

#### 8. Atención Abierta

##### 8.1 Consultorio de Especialidades Médicas

###### a) Consultorio adosado de especialidades médicas (CAE)

###### b) Clínica de Tratamiento

- a. Clínica de tratamientos y procedimientos

- b. Bodega de vacunas

##### 8.2 Policlínico Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

##### 8.3 Policlínico de Especialidades Odontológicas

- 8.4 Servicio de Rehabilitación
- 8.5 Programa Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor
- 8.6 Programa de Tratamiento Anticoagulante
- 9. Servicio de Pabellón
- 10. Servicios de Apoyo
  - 10.1 Laboratorio Clínico
  - 10.2 Servicio de Radiología
  - 10.3 Farmacia
  - 10.4 Servicio de Endoscopia
  - 10.5 Servicio de Esterilización
  - 10.6 Central de Alimentación
  - 10.7 Servicios Generales
- 11. Programa de control de infecciones asociadas a la Atención de Salud (PCIAAS)
- 12. Unidad de calidad y Seguridad del Paciente
- 13. Jardín Infantil y Sala Cuna
- 14. Unidad de Informática
- 15. Sala REAS
- 16. OIRS (Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias)
- 17. Actividades de Participación Social
- 18. Unidad de Calidad de Vida y Bienestar
- 19. Unidad de Prevención de riesgos.
- 20. Proyecciones y Desafíos 2021

## INTRODUCCION

Cada año las instituciones públicas deben rendir las gestiones realizadas durante el año que precede, esto se realiza a través de los procesos de las cuentas públicas participativas la cual se iniciará con la elaboración de un documento base de rendición de cuentas, el que deberá contener la información más relevante acerca de los compromisos futuros y el desempeño de la gestión de la Institución, incluyéndose información respecto de las políticas, planes, programas y de la ejecución presupuestaria del año anterior.

Este año ante la situación sanitaria de emergencia mundial producto del covid 19, se ha generado un desafío en cuanto a la utilización de herramientas tecnológicas que permita realizarlas de manera participativa, por lo cual se definirá e implementara una modalidad virtual para recopilar las opiniones y comentarios de los participantes a la cuenta pública participativa de este año.

El Hospital de La ligua está convencido que es altamente relevante el mantener la participación de la población, sin embargo, ha sido compleja la realización de videoconferencias para poder definir líneas de trabajo ya que muchos de sus integrantes tienen dificultades para poder comunicarse por esta vía, por diferentes razones, por lo cual junto a nuestro consejo consultivo se determinó que ellos como directiva consultarían a sus integrantes y elaborarían un cuestionario para poder guiar las necesidades de información que la comunidad requiere. Este cuestionario será desarrollado en la presentación de la cuenta pública la cual estará disponible en la página oficial de nuestro hospital

Es necesario en esta cuenta pública exponer como nuestros equipos de las diferentes unidades que conforman nuestro hospital, han debido enfrentar esta pandemia con planes de contingencia que debieron ser implementados, con la finalidad de mantener y otorgar las prestaciones de salud que nuestra población requiere, con todas las medidas sanitarias necesarias para q estas se Esto no podría haberse logrado sin el compromiso de todos y cada uno de los funcionarios de nuestro hospital quienes a diario entregan no solo sus competencias laborales, sino su vocación y disposición para combatir esta pandemia y resguardar la salud de nuestros usuarios.



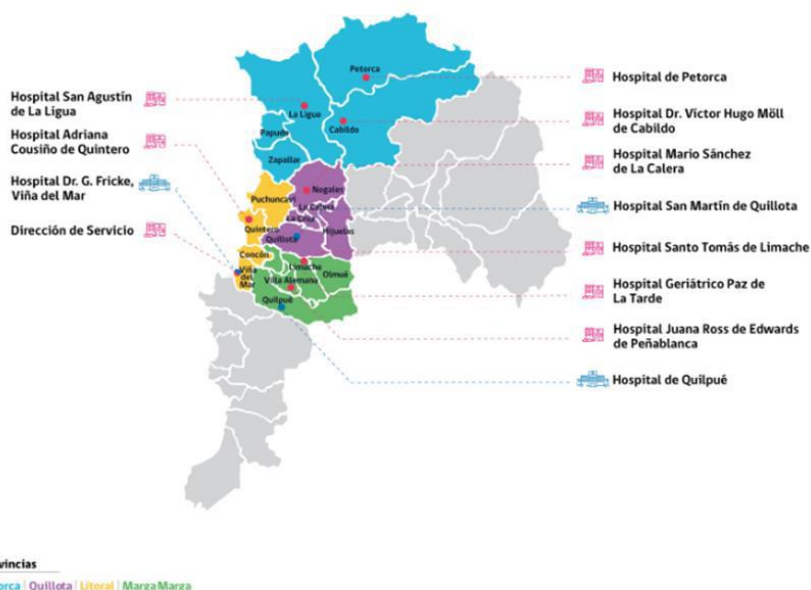
# 1. DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

## 1.1 HOSPITAL PROVINCIAL SAN AGUSTÍN DE LA LIGUA

El Hospital Provincial San Agustín de La Ligua (HPSALL), actualmente ubicado en la calle Dr. Víctor Díaz N°1020 de La Ligua, región de Valparaíso, está muy ligado a la historia de la comuna. Desde el año 1965, se encuentra localizado en el acceso poniente de la ciudad, trasladándose allí después del terremoto del 28 de marzo de ese año.

El HSALL ubicado en la Provincia de Petorca y es uno de los 8 hospitales de baja complejidad perteneciente al Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, es la primera referencia de derivación de las comunas de La Ligua, Cabildo, Petorca, Papudo y Zapallar.

### MAPAS HOSPITALES



La población FONASA inscrita validada en la comuna de La Ligua corresponde a 32.177 usuarios y en el total de la Provincia de Petorca, corresponde a 62.044, según datos entregados por FONASA a abril 2021.

	LIGUA	PAPUDO	ZAPALLAR	CABILDO	PETORCA
<b>20 a 64 años</b>	19.803	3.636	5.148	4.459	5.598
<b>65 y más años</b>	4.967	840	1.153	994	1.303
<b>0 a 20 años</b>	7.407	1.306	2.000	1.636	1.794
<b>TOTAL INSCRITOS</b>	<b>32.177</b>	<b>5.782</b>	<b>8.301</b>	<b>7.089</b>	<b>8.695</b>

## **\*Total Provincia de Petorca 62.044 usuarios beneficiarios de FONASA**

El HSALL está acreditado desde el año 2018 por la Superintendencia de Salud, lo cual implica que cumple con la normativa vigente para dar una atención de calidad a sus usuarios.

### **1.1.1 Misión**

Somos la principal institución pública de salud de la Provincia de Petorca, conformado por un equipo multidisciplinario capacitado, competente y comprometido con los usuarios de la Provincia y de la red asistencial, buscando entregar una atención integral con calidad y seguridad, en forma amable, eficiente y oportuna.

### **1.1.2 Visión**

Ser el hospital de referencia de La Provincia de Petorca que resuelva las necesidades de salud de la comunidad.

## **2. CARTERA DE PRESTACIONES DEL HOSPITAL SAN AGUSTÍN DE LA LIGUA**

Dentro de su cartera de prestaciones se destacan:

a) Atención Abierta: a través, de;

1. **Consultorio de Especialidades Médicas**: dónde se encuentran las siguientes especialidades médicas;

-Medicina interna.

-Traumatología.

-Pediatría

-Cirujano

-Anestesista

-Ginecología

-Cirugía

### **2. Servicio de Especialidades Odontológicas;**

-Periodoncia

-Odontopediatría

-Rehabilitación oral

-Endodoncia

-Implantología

-Cirugía maxilofacial.

b) Atención Cerrada: está conformada por;

-Servicio de maternidad

- Servicio de pediatría
- Servicio de medicina

c) Servicio de urgencia: funciona 24 horas todos los días del año.

d) Servicios de apoyo: como son;

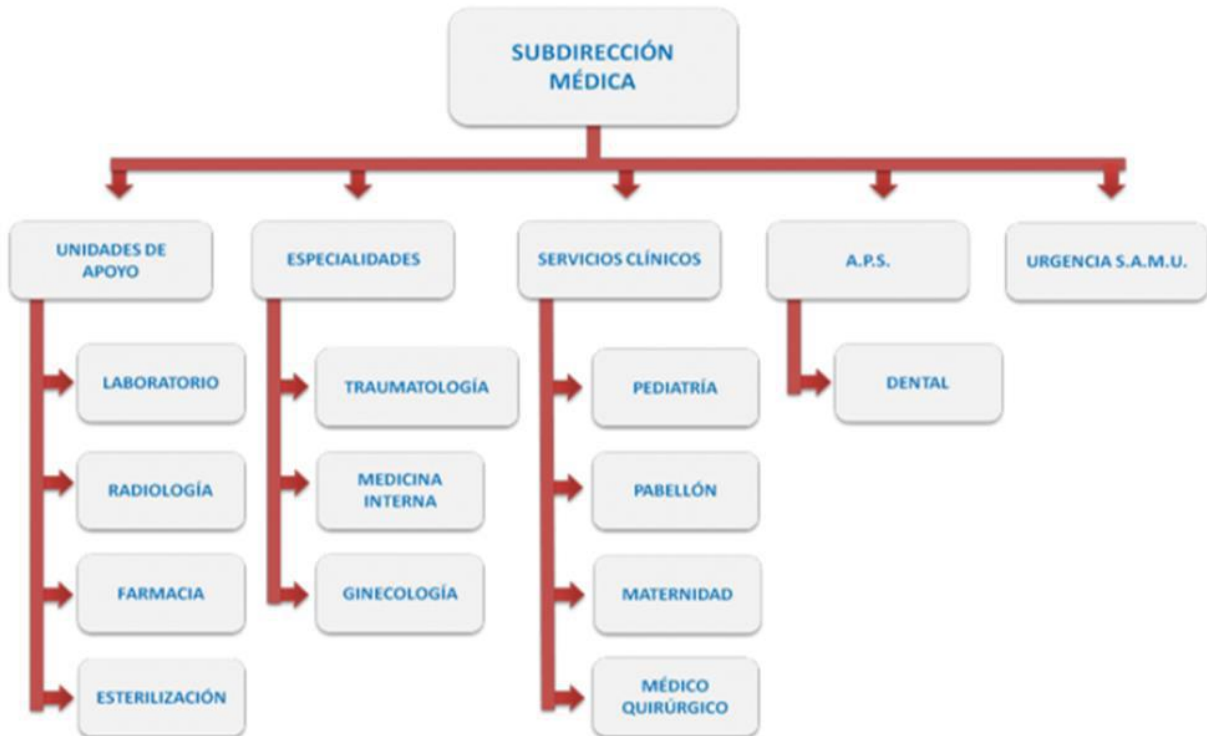
- Radiología (dental y osteopulmonar)
- Endoscopia
- Farmacia
- Laboratorio
- Pabellones de cirugía (2)
- Rehabilitación
- Informática
- Lavandería
- Central de alimentación
- Servicios generales
- Equipo administrativo

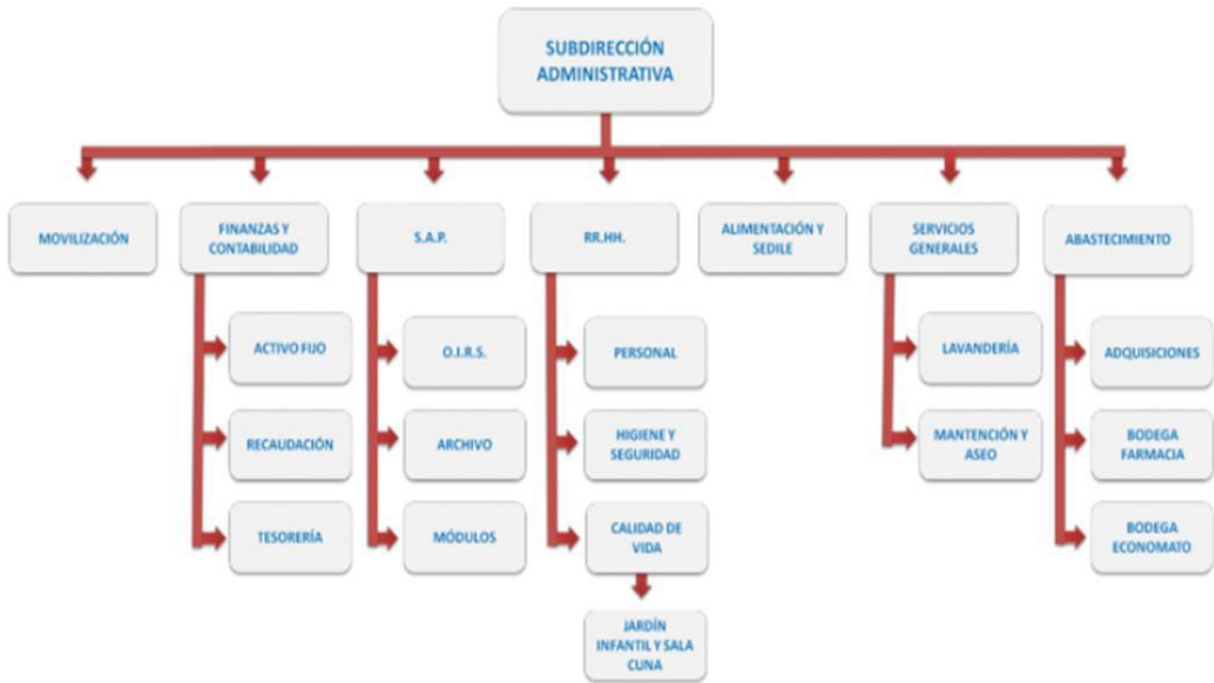
### 3. ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL

Organigrama Dirección

El equipo directivo, está conformado por:

- **Directora**: Dra. Francisca Zapata
- **Subdirector Médico**: Dr. Alejandro Cádiz
- **Subdirector Administrativo**: Ing. Juan Pablo Olmos
- **Subdirectora Gestión del Cuidado**: E.U. Sra. Morín Peralta
- **Jefe Recursos Humanos**: Ing. Rosa Fernández
- **Encargada de Calidad**: Matrona Sra. Jessica Bermúdez





## Comités Asesores

Comité Paritario	Comité de Capacitación	Comité de Farmacia	Comité Calidad y Seguridad del Paciente	Comité M.E.L
COLDAS	C.O.E	Comité de Horas Extras	Comité de Gestión	Comité de Ética
Comité de Acreditación Profesional	Comité de Residuos Hospitalarios	Comité de VIH y Sífilis	Comité de Auditorías	Comité IAAS
Comité Técnico de Salud de los Funcionarios	Comité de Bienestar	Consejo Consultivo	Comité Políticas de RR.HH.	Comité de Hospitales Verdes y Saludables
	Comité de Colaboración Técnica del Jardín Infantil	Mesa de Trabajo de Trato Laboral	Comité de Riesgo Laboral	

#### 4. GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

##### 4.1 Dotación de Personal

El Hospital San Agustín de La Ligua, contó con una dotación efectiva de 243 funcionarios, de los cuales 197 corresponden a la Ley 18.834 y 46 a la Ley 19.664. Además de 17 Honorarios, que corresponden a refuerzos contratados por la pandemia.

Detalle dotación efectiva al 31/12/2020 (fuente SIRH)

LEY	ESTAMENTO	TITULARES	CONTRATAS	TOTAL
18.834	PROFESIONALES	19	32	51
	TECNICOS	25	47	72
	ADMINISTRATIVOS	13	28	41
	AUXILIARES	11	22	33
	SUB TOTAL	68	129	197
19.664	MEDICOS GENERALES DE ZONA	0	13	13
	MEDICOS ESPECIALISTAS E INT.	0	13	13
	MEDICOS EN BECA	0	8	8
	ODONTÓLOGOS	0	9	9
	QUIMICOS FARMACEUTICOS	0	3	3
	SUB TOTAL	0	46	46
<b>TOTAL</b>		<b>68</b>	<b>175</b>	<b>243</b>

Detalle dotación a honorarios por emergencia sanitaria (COVID 19)

PLANTA	NUMERO HONORARIOS	DE
PROFESIONALES	6	
TECNICOS	8	
AUXILIARES	3	
TOTAL	17	



**DESGLOCE DE PROFESIONALES, LEY 18.834**

PROFESIÓN	CANTIDAD
ENFERMERA UNIVERSITARIA	21
MATRONA	6
KINESIOLOGO	4
TECNOLOGO MEDICO DE LABORATORIO	3
TECNOLOGO MEDICO DE RAYOS	1
PSICOLOGO	2
ASISTENTE SOCIAL	5
NUTRICIONISTA	2
INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL	1
INGENIERO COMERCIAL	1
INGENIERO EN INFORMATICA	1
INGENIERO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS	1
CONTADOR AUDITOR	1
EDUCADORA DE PARVULOS	3

**DOTACIÓN EFECTIVA ULTIMOS 3 AÑOS**

ESTAMENTO	2018	2019	2020
Profesionales	44	46	51
Administrativo	40	42	41
Técnico	69	71	72
Auxiliares	28	32	33
TOTAL, LEY 18834	181	191	197

CICLO DESTINACIÓN (*)	25	25	21
MEDICOS ESPECIALISTAS INTEGRALES E	11	11	13
ODONTÓLOGOS	7	8	9
QUIMICOS FAR.	2	3	3

TOTAL, LEY MEDICA	45	47	46
-------------------	----	----	----

HONORARIOS	10	4	17
------------	----	---	----

(\*) En el año 2020 los Médicos EDF del CESFAM no fueron parte de la dotación del establecimiento.

## 5. GESTIÓN FINANCIERA

El presupuesto asignado, durante el año 2020, correspondió a 6.694 millones de pesos aproximadamente. En la siguiente tabla y gráfico, se puede observar un incremento en el presupuesto asignado desde el año 2010 al 2020, lo cual puede explicarse por el aumento de la canasta de prestaciones de nuestro establecimiento.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>PRESUPUESTO</b>	3.070.229	2.946.643	2.940.378	3.287.146	3.666.476	4.549.776	4.702.866	5.003.600	6.024.199	6.455.703	6.694.543



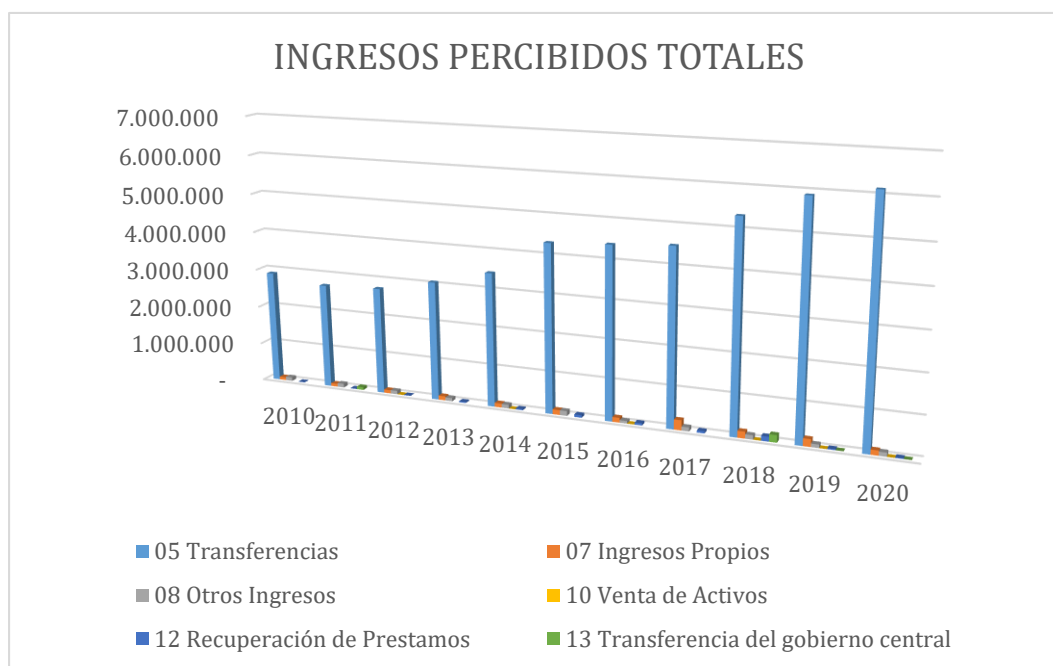
La evolución del Presupuesto autorizado ha sido acorde a la evolución que ha tenido este hospital al entregar la Atención Primaria el año 2017 e iniciando su reconversión a un establecimiento de mayor complejidad, desde el año 2018.

El aumento presupuestario de estos últimos dos años permitió efectuar las remodelaciones, la adquisición de equipamiento, contratación de personal y de bienes de consumo necesarios para la entrega de prestaciones de mayor complejidad.

## Evolución ingresos percibidos y gastos devengados 2010 - 2020 (en m\$)

Los ingresos presupuestarios del hospital provienen sobre el 96% por transferencias del nivel central. Entre un 3% y 4% corresponde a ingresos por ventanillas de Recaudaciones por copagos de beneficiarios de FONASA, convenios y seguros, del año y de años anteriores, además de la recuperación de subsidios por Licencia médicas de funcionarios.

INGRESOS PERCIBIDOS	3.063.711	2.951.198	2.945.022	3.281.235	3.672.426	4.640.891	4.652.838	4.924.674	5.919.727	6.207.293	6.384.666
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
05 Transferencias	2.890.713	2.701.441	2.760.675	3.068.048	3.444.080	4.326.786	4.410.425	4.508.213	5.326.153	5.901.675	6.136.850
07 Ingresos Propios	74.316	74.981	85.384	105.862	103.395	125.323	121.961	259.748	173.526	194.237	126.789
08 Otros Ingresos	92.414	96.763	88.347	81.012	94.025	122.972	64.105	102.061	108.940	86.788	101.644
10 Venta de Activos	-	-	1.500	-	204	-	994	-	-	-	-
12 Recuperación de Prestamos	6.268	8.013	9.116	26.313	30.722	65.810	55.353	54.652	123.218	24.594	19.383
13 Transferencia del gobierno central	-	70.000	-	-	-	-	-	-	187.890	-	-

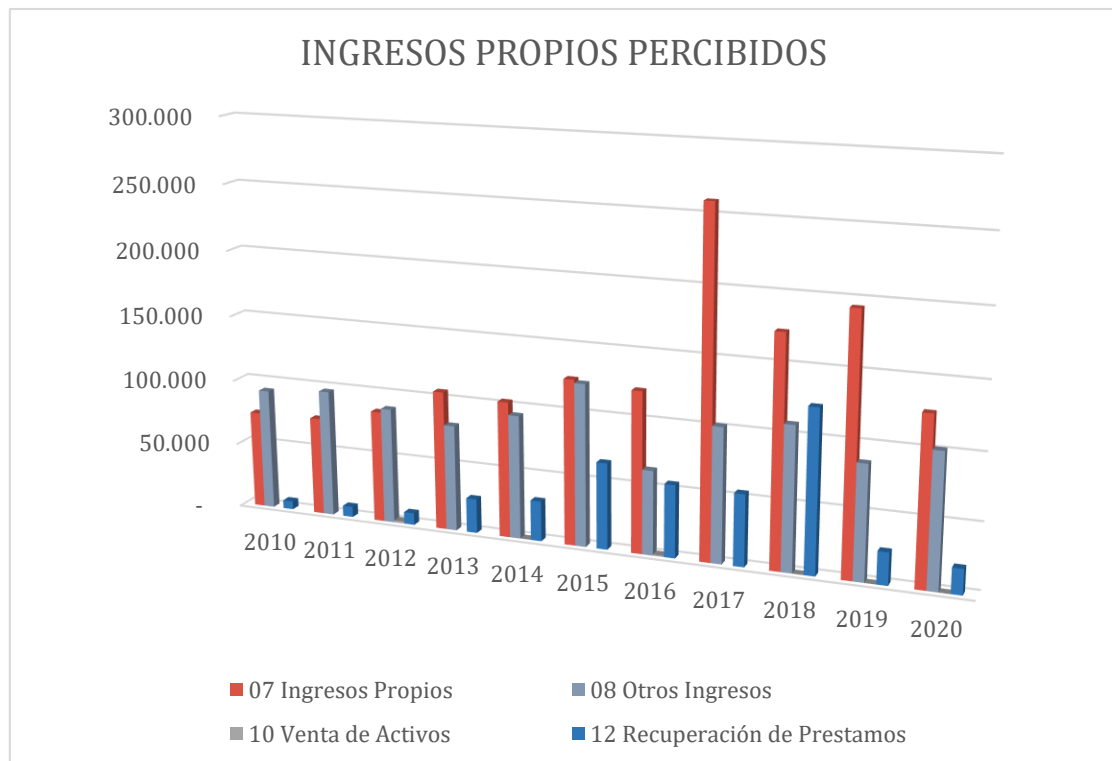


### Ingresos propios percibidos

Los Ingresos Propios del hospital corresponden a los Ingresos por gestión local por cobros a pacientes por atenciones médicas entregadas, tanto en la atención cerrada como abierta. Estos ingresos incluyen la recuperación de deudas de años anteriores como la recuperación de subsidios por Licencias médicas de los funcionarios.

Ha afectado la captación de estos ingresos el congelamiento del pago de subsidios por enfermedad parte de la SEREMI, además de un aumento considerable de este concepto debido a la **contingencia**.

INGRESOS PROPIOS PERCIBIDOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>07 Ingresos Propios</b>	74.316	74.981	85.384	105.862	103.395	125.323	121.961	259.748	173.526	194.237	126.789
<b>08 Otros Ingresos</b>	92.414	96.763	88.347	81.012	94.025	122.972	64.105	102.061	108.940	86.788	101.644
<b>10 Venta de Activos</b>			1.500		204		994		-	-	-
<b>12 Recuperación de Prestamos</b>	6.268	8.013	9.116	26.313	30.722	65.810	55.353	54.652	123.218	24.594	19.383

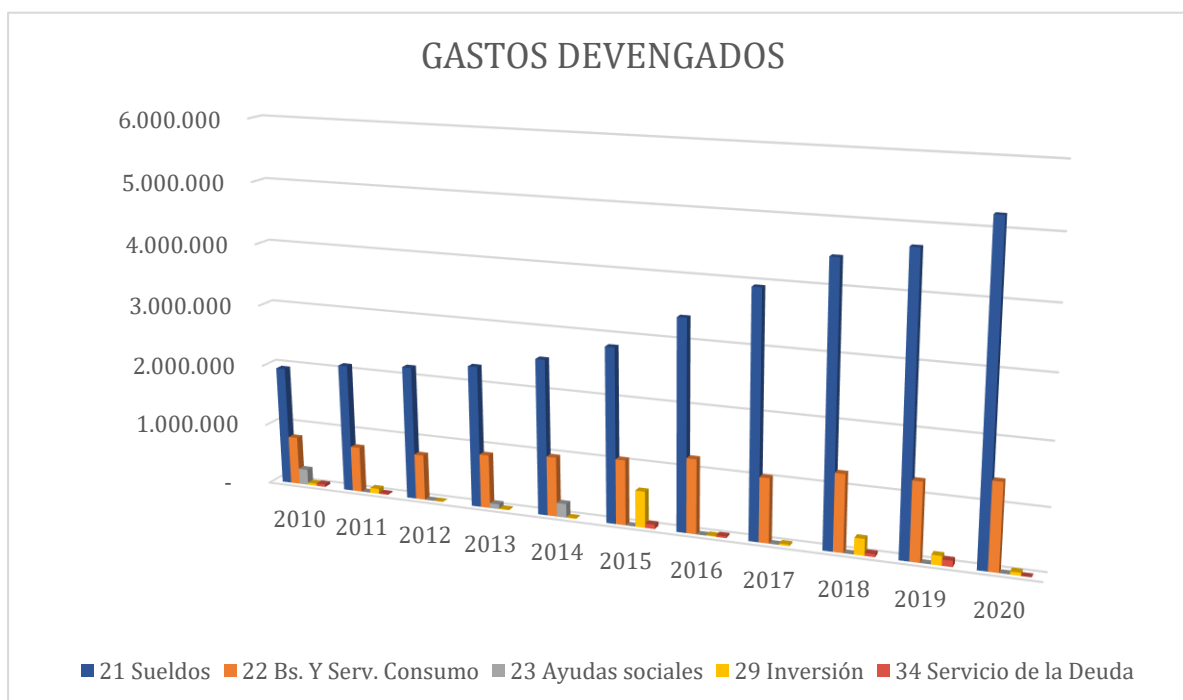


## Gasto Devengado

Los gastos Presupuestarios del hospital corresponden a los gastos necesarios para su funcionamiento. Se distribuye la mayor parte en gasto en Remuneraciones, sobre el 75%, el resto en Bienes y Servicios de Consumo, 20%, y un menor valor en Inversión, pago de Deuda de años anteriores y Ayudas Sociales (seguro por Acc. Escolares).

La evolución de estos gastos ha sido bastante lineal incrementándose principalmente por reajustes de remuneraciones y ajustes por variación del IPC por la compra de productos, insumos y servicios, produciéndose una variación más significativa a partir del año 2018, por cambio del tipo de actividad de este hospital.

GASTOS DEVENGADOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
21 Sueldos	1.945.360	2.098.543	2.182.036	2.303.775	2.529.715	2.830.272	3.385.429	3.935.995	4.465.720	4.690.728	5.222.686
22 Bs. Y Serv. Consumo	792.337	749.402	748.936	878.555	973.515	1.060.031	1.209.726	1.041.908	1.242.188	1.262.289	1.394.820
23 Ayudas sociales	258.655	63	321	79.829	226.395	314	704	1.777	1.418	883	-
29 Inversión	35.219	82.879	1.367	12.748	10.335	589.645	12.059	23.916	266.963	153.023	50.172
34 Servicio de la Deuda	42.928	15.754	-	-	-	69.514	28.058	-	47.908	98.938	-



## INVERSIONES 2020

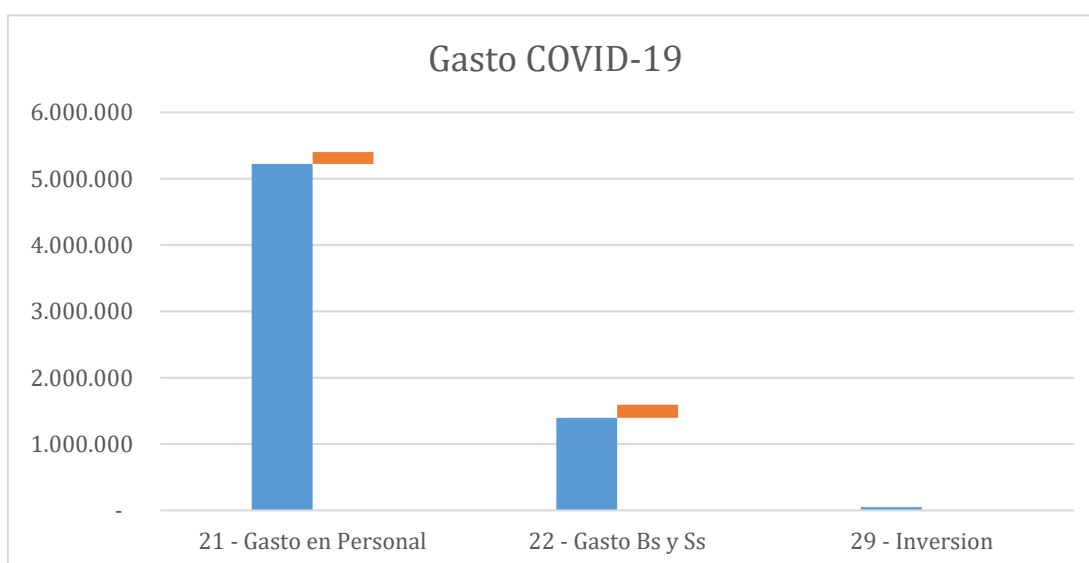
El equipamiento Subt. 29, adquirido durante el año 2020, está conformado por sistemas de climatizadores, equipos médicos y otros, que corresponden a un monto total de M\$47.928, distribuido en un 2,5% Mobiliario, 11,7% Maquina y equipos de oficina, 77,3% Máquinas y equipos para la producción y 4,2% Otras inversiones.

Concepto	Detalle	Valor
2904001 Mobiliario y Otros	BERGERS	1.243.550
2905001001 Máquinas y Equipos de Oficina	SISTEMA VENTILACIÓN	3.677.065
2905001001 Máquinas y Equipos de Oficina	RELOJ CONTROL	1.379.309
2905001001 Máquinas y Equipos de Oficina	REFRIGERADOR VISICOOLER	833.000
2905002001 Maquinarias y Equipos para la Producción	REFRIGERADOR CLINICO	951.762
2905002001 Maquinarias y Equipos para la Producción	MOTOR ENDODONCIA	1.547.000
2905002001 Maquinarias y Equipos para la Producción	MONITOR DE SIGNOS VITALES	4.641.476
2905002001 Maquinarias y Equipos para la Producción	DEFIBRILADOR	6.985.538
2905002001 Maquinarias y Equipos para la Producción	BALANZA MECANICA	237.762
2905002001 Maquinarias y Equipos para la Producción	MONITOR MULTIPARAMETRO	24.408.566
2905999001 Otras Inversion de Operación	CENTRO DE DETECCION DE TEMPERATURA Y DESINFECCION	2.023.000

## INVERSION – Mejoramiento Entorno Laboral (MEL)

En relación al presupuesto Subt. 29 MEL, se adquiere un Sistema de Climatizadores ubicados en Multisala y Centro de Extensión, correspondiente a M \$2.224, un 4% del presupuesto Subt 29 del establecimiento al cierre del ejercicio.

## Gastos COVID – 19



	2020	COVID-19
21 - Gasto en Personal	5.222.686	179.955
22 - Gasto Bs y Ss.	1.394.820	198.627
29 - Inversión	50.172	-

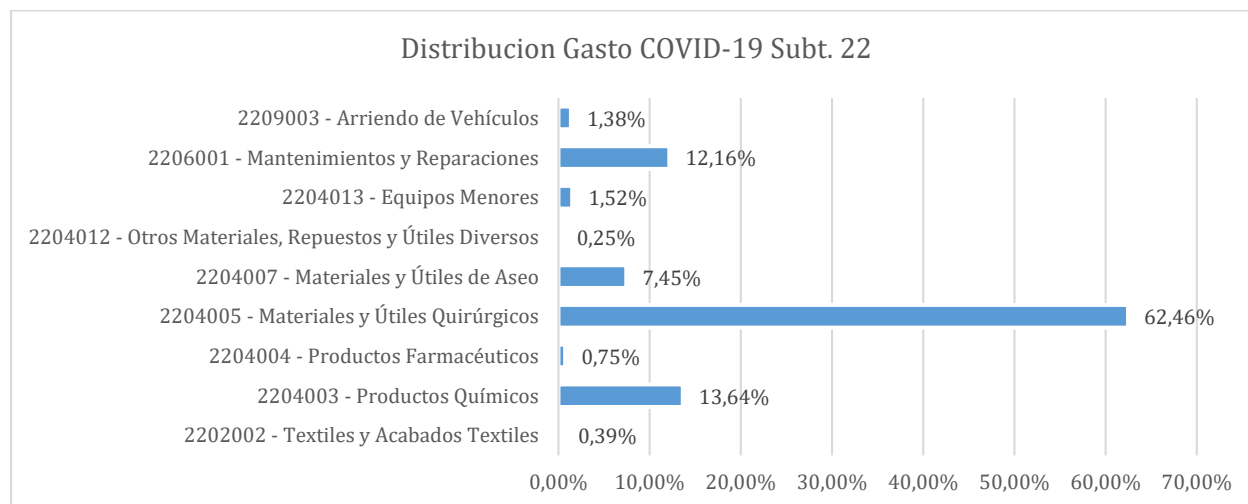
Subt. 21 "Gasto en Personal", el gasto corresponde a un 3,45% del presupuesto al cierre del año 2020. El dato solo considera a personal a Honorarios, debido a que personal en reemplazo y horas extraordinarias no es posible aislar valor.

Información corroborada con jefa de personal

Subt. 22 "Gasto en Bienes y Servicios", el gasto corresponde a un 14.24% del presupuesto al cierre del año 2020. Este gasto se realiza principalmente en artículos de insumos clínicos (62.46%), productos químicos (13.64%), mantenimientos realizados a las instalaciones del establecimiento (12.61%), artículos de aseo (7.45%), entre otros.

En relación a la construcción e implementación de la nueva sección del Laboratorio para realizar los procedimientos para la toma y análisis de muestras COVID, este fue posible conforme a donaciones y a equipos entregados en comodato, por lo que no se refleja en la información entregada en el gráfico puesto que no afecta el presupuesto del Hospital.

Subt. 29, no se registran compras de activos de inversión en periodo 2020, en relación a COVID 19.



Subt 22	Monto
2202002 - Textiles y Acabados Textiles	774
2204003 - Productos Químicos	27.086
2204004 - Productos Farmacéuticos	1.498
2204005 - Materiales y Útiles Quirúrgicos	124.066
2204007 - Materiales y Útiles de Aseo	14.804
2204012 - Otros Materiales, Repuestos y Útiles Diversos	502
2204013 - Equipos Menores	3.008
2206001 - Mantenimientos y Reparaciones	24.155
2209003 - Arriendo de Vehículos	2.734
	198.627



## 6. GESTION CLINICA

### CAPACIDAD HOSPITALARIA

El Hospital San Agustín de La Ligua cuenta con una dotación de camas distribuidas de la siguiente manera:

SERVICIO CLINICO	CAMAS
MEDICINA	30
MATERNIDAD	12
PEDIATRIA	11
MEDICO QUIRURGICO	6
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>

### INDICADORES HOSPITALARIOS

En el siguiente cuadro observamos los indicadores del Hospital comparativo entre 2019 y 2020

	2019	2020
<b>Promedio Índice Ocupacional</b>	55.2	37.1
<b>Promedio Días de Estadía</b>	7.52	7.1
<b>Promedio de Egresos</b>	129.4	95.5

Al realizar el desglose por servicio hospitalario encontramos:

	MEDICINA		MATERNIDAD	
	2019	2020	2019	2020
<b>Promedio Índice Ocupacional</b>	81.8	54	10.1	8.9
<b>Promedio Días de Estadía</b>	8.7	7.7	2.5	2.9
<b>Promedio de Egresos</b>	101	82.2	15.5	11.9

## 7. ATENCIÓN CERRADA

### 7.1 SERVICIO DE MEDICINA

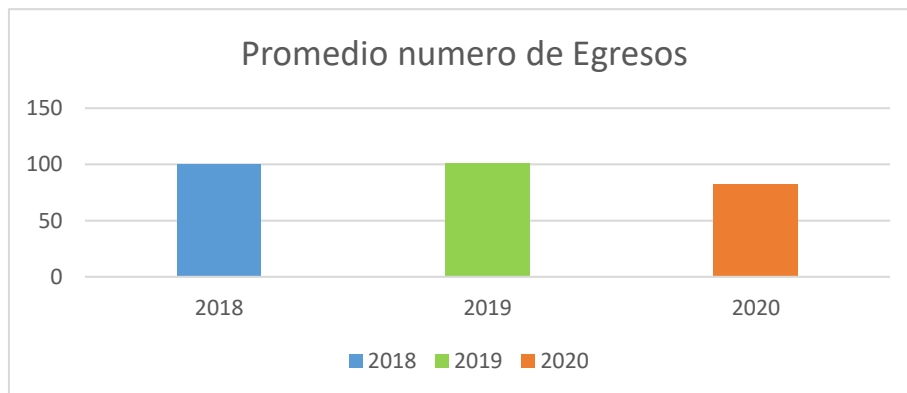
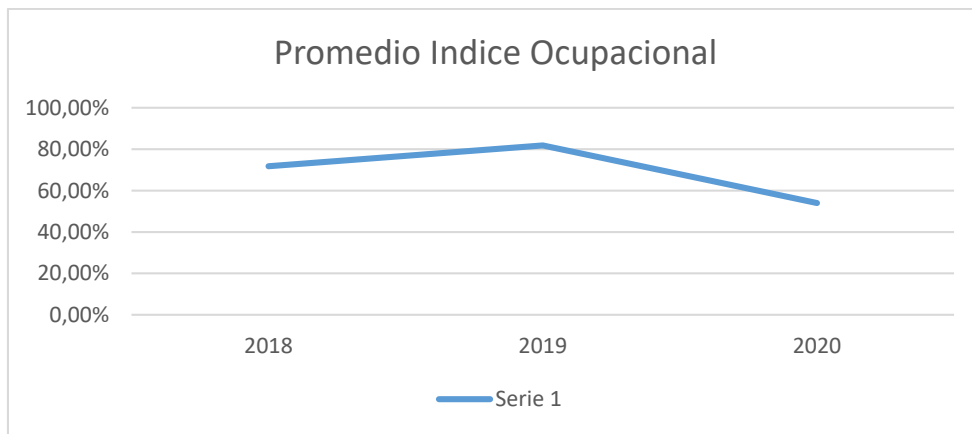
El servicio de medicina del Hospital San Agustín de La Ligua, es una unidad clínica de atención cerrada cuyo objetivo es la hospitalización y manejo de pacientes de la comuna de La Ligua y sus comunas aledañas, Papudo y Zapallar. Su dotación de personal consta de 6 enfermeros en modalidad 4 ° turno y 18 TENS en modalidad 3° turnos.

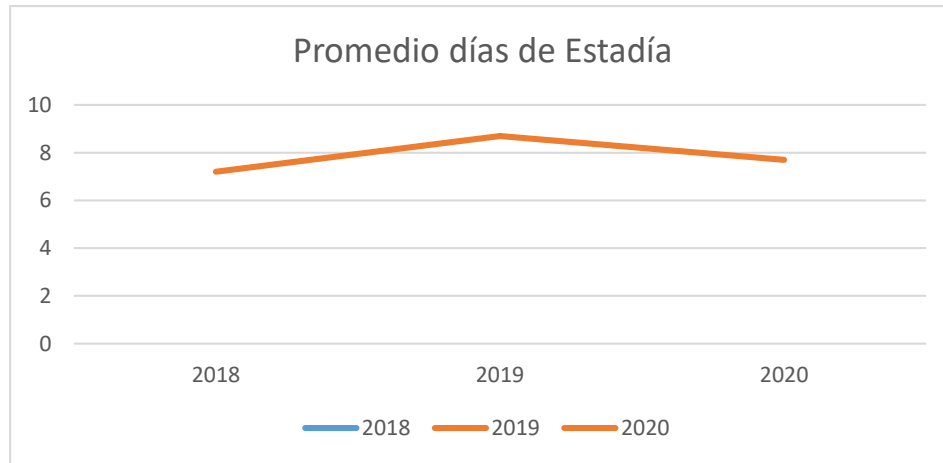
El año 2020 representó un gran desafío para el servicio de medicina de nuestro hospital. Fue el único referente de hospitalización de pacientes con COVID 19 en la provincia, absorbiendo la demanda de los hospitales de Cabildo y Petorca. Es así como los indicadores que se presentarán a continuación presentaron variaciones importantes.

**El índice ocupacional** representa el nivel de ocupación de camas en el servicio de medicina. El gráfico representa una disminución en el índice ocupacional del año 2020, en comparación a los años anteriores. En marzo comenzó la pandemia de COVID 19, por lo que nuestro hospital, con el fin de responder a la demanda de camas respiratorias de la provincia, convirtió salas básicas, con 6 camas cada una, en salas de aislamiento permitiendo un máximo de 2 pacientes sospechosos COVID 19 en cada una. Por lo tanto, la disponibilidad de camas disminuyó notoriamente, lo que conllevó un menor ingreso de pacientes y **una caída del 20 % en el número de egresos hospitalarios**. A pesar de la incorporación de camas del servicio de pediatría y maternidad, las cuales se utilizaron para hospitalización de pacientes no respiratorios, el número de egresos no se pudo equiparar al año 2019, lo que se ve representado en el gráfico.

En cuanto al promedio de días de estadía, este indicador no sufrió mayores cambios. Al comparar el año 2020 con su predecesor, la tasa de variación fue baja, cercana al 1 %, con alrededor de 7 días de hospitalización por paciente. Desde marzo hasta septiembre, la mayoría de los pacientes hospitalizados fueron COVID 19, caracterizados por hospitalizaciones de alrededor de 7 a 10 días, dada a complejidad de la patología. Desde octubre se reactivó este índice, con un aumento en el número de hospitalizaciones de pacientes con patologías no respiratorias, tales como pie diabético, trastornos psiquiátricos y patologías crónicas descompensadas.

La pandemia COVID 19 y la complejidad de este tipo de pacientes, nos obligaron a mejorar las destrezas y la calidad de la atención a los usuarios. Es por esto que se realizaron diversas capacitaciones de parte de la unidad de rehabilitación y jefatura de medicina hacia el personal TENS y enfermería. Se capacitó en temas de oxigenoterapia, prono vigil y manejo inicial de la insuficiencia respiratoria. Del mismo modo, se creó un protocolo de manejo de paciente COVID 19, lo que reguló y estandarizó el tratamiento de este tipo de pacientes en nuestro servicio. Asimismo, se creó el protocolo de manejo de pacientes con delirium, para suplir falencias en tratamiento del adulto mayor descompensado.





### MEJORAS EN INFRAESTRUCTURA

Además de los cambios en el funcionamiento del servicio, se realizaron importantes cambios en infraestructura, en pro de la atención de los usuarios. Tras gestiones realizadas el año 2019 se logra cambio de piso y pintura del servicio médico quirúrgico, quedando fachada totalmente renovada.



### Medicina 2; sector COVID

Debido a emergencia sanitaria con el ingreso de COVID-19 a nuestro país se implementa modificación en servicio de Medicina 2 para poder recibir hospitalización de pacientes positivos y sospechas, habilitando las siguientes salas:

- Sala 5: disponible para albergar hasta 4 pacientes COVID positivos.
- Sala 6: sala de aislamiento con baño que puede recibir hasta dos pacientes COVID positivo.
- Sala 7: puede recibir hasta dos pacientes COVID positivo.



**Sala 7**



**Medicina 2 sector COVID**



**Baño de Sala 6**

Además se adquieren 3 monitores multiparámetro de pared y se concluye proyecto “lavachatas servicio de medicina 2”. Se gestiona la compra de 5 aire acondicionado, los que fueron instalados en sala 1, 4, 5, 6 y 7.



**Aire Acondicionado**



**Lavachatas**



**Monitor**

## 7.2 SERVICIO DE MATERNIDAD

### **a) GENERALIDADES SERVICIO DE MATERNIDAD:**

El servicio de maternidad del Hospital San Agustín de La Ligua atiende en atención cerrada a mujeres a lo largo de todo su ciclo vital, tanto con patologías de origen ginecológico como obstétrico de baja complejidad.

Actualmente el servicio de maternidad cuenta con la siguiente infraestructura:

- 1) Dos salas de hospitalización, cada una con dotación de 6 camas básicas.
- 2) Una sala de parto, actualmente convertida en sala de parto COVID 19, dotada con una cama básica y silla ginecológica.
- 3) Una sala de parto, destinada a atención de partos de pacientes no COVID 19, dotada con una cama de parto y silla ginecológica.
- 4) Un box destinado a atención de urgencias gineco-obstétricas
- 5) Una sala de ecografía, que incluye ecógrafo.
- 6) Una sala de atención del recién nacido inmediato.
- 7) Una sala de material estéril.
- 8) Un repostero.
- 9) Una oficina destinada a Matrona supervisora.





Sala de parto: actualmente destinada a pacientes no COVID 19.



Box de atención de urgencias

El equipo de maternidad está conformado por:

- 1) Médico jefe de servicio.
- 2) Médico sub jefe de servicio.
- 3) Matrona coordinadora.
- 4) 4 matronas en rotación de cuarto turno.
- 5) 6 TENS en rotación de tercer turno.



6) 1 auxiliar de servicio.



Con respecto a las patologías que generalmente se hospitalizan en el servicio de maternidad, encontramos:

1. Parto y puerperio: generalmente de alta al segundo o tercer día dependiendo si es primigesta o múltipara y si hay complicaciones o no.
2. Sospecha y estudio de Síndrome hipertensivo del embarazo: Alta o traslado tras exámenes de severidad + proteinuria de 24 horas.
3. Diabetes pre gestacional y gestacional: se hospitalizan para control glicémico, excepcionalmente cuando se requiere ajuste de insulina o inicio de esta, la estadía se prolonga un par de días.
4. Aborto: Los pocos que se hospitalizan para observación se dan de alta con eco sin restos ovulares o sin sangrado por al menos 48 horas.
5. Pielonefritis aguda para tratamiento antibiótico EV en embarazo: Son dadas de alta con urocultivo para traslape oral, si no han presentado fiebre y tienen buena tolerancia oral. Excepcionalmente se prolonga la estadía si debe realizarse el tratamiento completo por vía parenteral.
6. Otros casos excepcionales: Como situación social de riesgo, caso judicializado, puerperio asociado al consumo, o RN con ganancia de peso menor a lo esperado, que requieren mayor tiempo de hospitalización.

Con relación a la pandemia por COVID 19, el servicio de maternidad tuvo una gran reestructuración en el modo de trabajo: en primer lugar la dinámica de trabajo es distinta, ya que, implicó poner énfasis en la utilización correcta de elementos de protección personal para atención de pacientes tanto no sospecha como sospecha, la habilitación de la sala de parto como sala de parto para pacientes sospecha o confirmadas para COVID 19 y desde el 10 de junio del 2020, la habilitación de la sala 2 para hospitalización de mujeres no COVID 19.

**b) ÍNDICE OCUPACIONAL SERVICIO DE MATERNIDAD:**

Institución	Enero a diciembre 2019	Enero a diciembre 2020	Tasa de Variación
IO servicio Maternidad	10.06%	8,9%	-1,16

En relación al índice ocupacional del servicio y compararlo con el año anterior vemos una disminución de 1,16%.

Esto se puede explicar por el contexto nacional de pandemia por COVID 19, donde ha existido una considerable disminución de atención de usuarias vía urgencia o derivadas desde APS, lo que se traduce en menor cantidad de ingresos a nivel hospitalario.

Otro punto importante a considerar es que, debido a la misma pandemia, se convirtieron camas de mujeres para uso de Servicio de Medicina para pacientes no COVID 19 desde el 10 de junio 2020 hasta la actualidad, por lo que nuestro servicio cuenta actualmente sólo con 6 camas básicas, lo que afecta directamente en nuestro IO.

**c) EGRESOS HOSPITALARIOS SERVICIO DE MATERNIDAD:**

Institución	Enero a diciembre 2019	Enero a diciembre 2020	Variación
Servicio Maternidad Hospital La Ligua	186	143	-23,11%

Se observa una disminución del número de egresos hospitalarios del año 2020, con una tasa de variación de 23,11% egresos menos en relación al período anterior.

Se explica por las mismas causas que la disminución de IO. Es predecible que al haber menor índice ocupacional, disminuyan los egresos por causas gineco obstétricas.

**d) DÍAS DE ESTADÍA SERVICIO DE MATERNIDAD:**

Institución	Enero a diciembre 2019	Enero a diciembre 2020	Tasa de Variación
Servicio Maternidad	2,60	2,90	+11,53

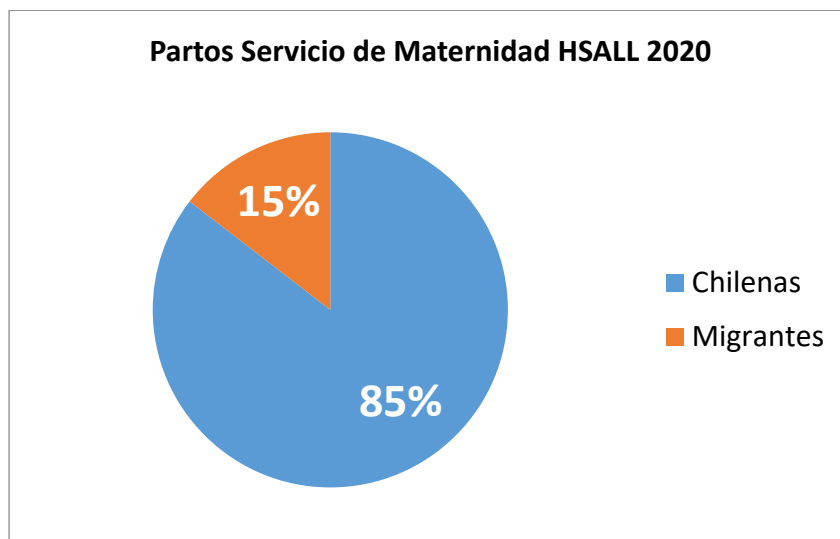
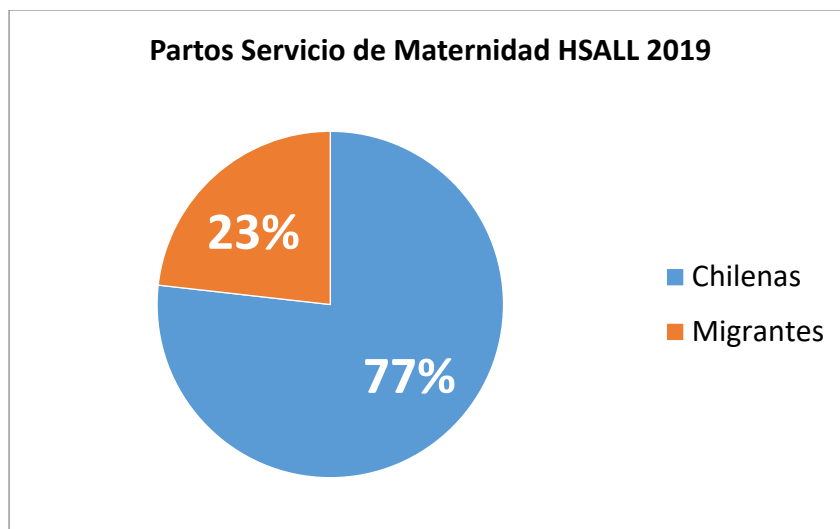
Actualmente en el servicio de maternidad del Hospital san Agustín de La Ligua, se observa un promedio de 2,9 días de estada por paciente en nuestro hospital. Se constata un aumento de 11,53% del promedio de días de estada, en comparación con mismo período 2019.

**e) PARTOS DE SERVICIO DE MATERNIDAD:**

Establecimiento	Total de Partos 2019	Total de Partos 2020	Variación 2019 / 2020
Hospital de la Ligua	55	55	0

Se observa idéntica cantidad de partos en el Servicio Maternidad HSALL en ambos períodos.

Es importante considerar la tendencia a la baja de los partos naturales sin analgesia del parto a nivel nacional, por la existencias de la oferta del extra sistema, por la solicitud de analgesia y por la cantidad en aumento de pacientes en control en Alto Riesgo Obstétrico, lo que impide prestar atención en nuestro centro, debiéndose trasladar a uno de mayor complejidad.



Al momento de analizar los partos atendidos en nuestro centro por nacionalidad, vemos que un gran porcentaje de atención es a pacientes migrantes. Durante el año 2020, hubo una pequeña disminución, en comparación al año 2019.

**f) TRASLADOS DE SERVICIO DE MATERNIDAD:**

Establecimiento	Total de Traslados 2019	Total de Traslados 2020	Variación 2019 / 2020
Hospital de la Ligua	275	257	-6,54%

Debido a que nuestro centro es de baja complejidad, hay patologías que no se pueden resolver y deben ser trasladadas a un centro de mayor complejidad para atención por especialistas.

Se calcula una disminución de 6,25% en traslados durante el año 2020.

**g) INFECCIONES ASOCIADAS A ATENCIÓN EN SALUD EN SERVICIO DE MATERNIDAD:**

Establecimiento	Total de Infecciones 2019	Total de infecciones 2020	Variación 2019 / 2020
Hospital de la Ligua	0	0	0

Un tema importante a considerar es las infecciones asociadas a atención en salud, donde el servicio de maternidad destaca por presentar tanto el 2019 como el 2020, 0 infecciones.

**7.3 SERVICIO DE PEDIATRIA**

Producto de los planes de reconversión de camas el servicio de pediatría se mantuvo cerrado desde marzo del 2019 hasta la actualidad.

## 7.4 SERVICIO DE URGENCIAS HSALL



### a) Descripción del Servicio de Urgencia

#### **1.1 GENERALIDADES**

El servicio de urgencia del Hospital San Agustín, es un servicio que está acorde con la capacidad de resolutivez de nuestro centro. Es decir, corresponde a una unidad de urgencia que está inmersa en un Hospital de Baja Complejidad y por ende es una urgencia mixta y entrega atención continua al usuario.

Al ser una urgencia mixta, se atienden tanto consultas gineco-obstétricas, como pediátricas, traumatológicas, adultos y adultos mayores por igual. Sin tener prioridad la una sobre la otra por pertenecer a uno de estos grupos específicos per sé, si no que por su patología actual y su comorbilidad. Para poder realizar esta estratificación de la atención, es que se cuenta con un enfermero y un TENS en el categorizador, quienes son los encargados de realizar el triage inicial de los pacientes y así poder establecer la atención por prioridad según la categorización que todos conocemos que va del paciente C1 al paciente C5, siendo C1 el de mayor prioridad y quien se encuentra en riesgo vital inminente.

Nuestra urgencia también recibe a todos los pacientes derivados desde los SUR/SAPU/APS/postas de las comunas de La Ligua, Zapallar y Papudo, siendo un total de 14 centros los que nos derivan a pacientes que requieren una mayor intervención. Además, recibe las atenciones realizadas por SAMU en domicilio o vía pública que según criterio de médico regulador, requieren de una evaluación médica en una unidad de emergencia hospitalaria.

Como ya se mencionó, la resolutivez de nuestra urgencia queda supeditada a la capacidad resolutivez de nuestro establecimiento, es por eso, que pacientes que requieran evaluación por especialistas, intervenciones mayores o son de mayor gravedad, deben ser trasladados a otro centro de mayor complejidad. Según la red de urgencia de nuestro servicio, nos corresponde trasladar a pacientes ya sea a Hospital de Quillota (evaluación por medicina interna, pediatría, ginecología, cirugía adulta y traumatología según disponibilidad) o al Hospital Gustavo Fricke (evaluación por cirugía infantil y traumatología adulta e infantil).

Para la realización de estos traslados, se cuenta con dos ambulancias básicas. Dichas ambulancias no pertenecen al hospital, si no que pertenecen a SAMU, sin embargo, son facilitadas a nuestro establecimiento para regulación propia, por tal motivo, estas ambulancias no son de uso exclusivas de la urgencia, si no que se comparten con todas las unidades del hospital, teniendo que coordinar los traslados

con todos los servicios clínicos (pediatría, medicina y maternidad del hospital). Esto explica que en ocasiones los tiempos de espera de traslados sean algo más prolongados de lo presupuestados y además quedan supeditados a la rapidez de la atención en el hospital receptor del traslado.

## **1.2 GESTIONES EN PANDEMIA**

Como se mencionó anteriormente, durante el año 2020 nos vimos golpeados por la Pandemia de COVID-19, lo que generó cambios en el funcionamiento habitual del hospital y por ende de la unidad de urgencia, eje importante en la pandemia y que se vio potenciada durante este período, con movilización de recurso humano y adaptación de espacios físicos de otras unidades para ser convertidos en nuevos espacios de atención de usuarios de urgencia, con el objetivo de mantener los flujos de atención separados entre pacientes “casos Sospechosos de COVID” y “casos No Sospechosos” según definiciones ministeriales y así poder entregar una atención segura, todo esto siguiendo los lineamientos entregados a nivel ministerial para una atención segura en tiempos de Pandemia.

Para poder cumplir con esta separación de flujos, se generó una instancia de “pretriage” desde donde los usuarios que cumplían con criterios de casos sospechosos de COVID-19 eran derivados al espacio físico habitual de urgencia, el cual fue adaptado para recibir este tipo de pacientes, y los usuarios que no cumplían con los criterios de caso sospechoso eran derivados al espacio físico de Clínica de Tratamiento, el cual junto a policlínico y la unidad de rehabilitación, fue adaptado para recibir las urgencias “no respiratorias”.

Todas estas medidas se lograron llevar a cabo mediante esfuerzos compartidos con todas las unidades del hospital, especialmente con la unidad de farmacia, con quienes se coordinó el aumento de stock de medicamentos de la urgencia, la unidad de rehabilitación, quienes nos facilitaron sus instalaciones para poder atender, la unidad de policlínico, quienes nos facilitaron sus instalaciones y además a sus funcionarios para poder dar la cobertura adecuada a los turnos de urgencia, la unidad de pabellón, quienes nos facilitaron su unidad de recuperación para toma de muestras y para ser utilizada en reanimaciones.

Por temas de recursos humanos y físicos, y ante la necesidad de la reapertura de atención de especialidades en box de policlínicos y rehabilitación, estas medida solo se pudieron mantener durante el periodo más álgido de la pandemia, por lo que posteriormente todas los usuarios de urgencia fueron derivados a la unidad de emergencia propiamente tal, sin embargo se mantuvieron las medidas para mantener los flujos de atención diferenciados entre casos sospechosos y no sospechosos, manteniéndose personal de enfermería y TENS exclusivo para la atención de los distintos tipos de pacientes, con espacios de Reanimación, salas de espera, categorización e insumos médicos diferenciados, cumpliendo con todas las normativas ministeriales y con buenas observaciones por parte de SEREMI.

Para poder dar cumplimiento a los protocolos de atención y separación de flujos, dentro de la misma unidad de urgencia, se tuvo que realizar una redistribución de áreas y de espacios de atención. Previo a la Pandemia se contaba con 4 camillas de atención rápida y 5 camillas de observación para pacientes que requirieran alguna intervención (curaciones, instalación de sondas, suturas, observación tras manejo inicial, hospitalización o traslado, etc). Tras los cambios realizados, el área de atención rápida que contaba con 4 camillas, se destinó para pacientes no respiratorios, tanto para atención rápida como observación. El área de observación que contaba con 5 camillas, se destinó para área de atención de pacientes “respiratorios o sospechosos”, para ello se tuvo que adaptar, disminuyendo las camillas a solo 4 y así poder contar con áreas limpias y sucias bien delimitadas y poder eliminar de forma correcta los EPP. Esto generó una reducción del espacio físico de atención, lo que, con la creciente demanda de pacientes crónicos descompensados o patologías agudas de gravedad o que requirieran observación, generó aumentos en tiempos de espera, sobre todo en pacientes categorizados como C4-C5, aumentando levemente el porcentaje de pacientes que no espera atención como se mostrará en siguiente sección del informe.

Posiblemente gran parte de estos cambios, se van a mantener durante un gran período de tiempo o quizás de forma permanente y como unidad se mantendrán haciendo los esfuerzos necesarios para poder continuar entregando una atención de calidad y segura a nuestros usuarios.

### **1.3 RECURSO HUMANO**

En cuanto al recurso humano, al verse potenciada la unidad de urgencia con la llegada del SARS COV-2, también se vio potenciado en el período más álgido de la pandemia. A continuación, se presenta tabla comparativa de dichos cambios realizados:

*Tabla N°1: Tabla comparativa entre recurso humano habitual y en pandemia*

	RECURSO HUMANO HABITUAL	RECURSO HUMANO EN PANDEMIA
Ley Médica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Médicos Generales por turno trabajando sistema de turno de 12hr los días de semana y 24hr los fines de semana.</li> <li>• Apoyo de tercer médico en día hábil de 11-16.30hr aprox.</li> <li>• No se cuenta con médicos especialistas.</li> <li>• No se cuenta con dentistas de urgencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Médicos Generales por turno trabajando en sistema de turnos de 12hr todos los días.</li> <li>• Apoyo de tercer médico en día hábil en horario de 8.00-20.00hr.</li> <li>• No se cuenta con médicos especialistas.</li> <li>• Se contó con atención dental de urgencia durante el período de cierre de policlínicos, entregándose horas de urgencia para una atención más ordenada.</li> </ul>
Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Enfermeros por turno en modalidad cuarto turno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 enfermeros por turno en modalidad de 24hr en área respiratoria.</li> <li>• 1 - enfermeros de turno en modalidad de turno de 24hr en área no respiratoria.</li> <li>• En ocasiones se contó con refuerzo de enfermería exclusivamente para la toma de muestras de PCR.</li> </ul>
Técnicos en Enfermería de Nivel Superior (TENS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 TENS por turno en modalidad de tercer turno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 TENS en área respiratoria en modalidad de turno de 24hr.</li> <li>• 4 TENS en área no respiratoria en modalidad de turno de 24hr.</li> <li>• Actualmente se cuenta con 2 TENS en área no respiratoria y 2 TENS en área respiratoria en modalidad de tercer turno.</li> </ul>
Auxiliar de Aseo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 auxiliar de aseo por turno en modalidad de tercer turno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 auxiliar de aseo en modalidad de turno de 24 hr en área no respiratoria</li> <li>• 1 auxiliar de aseo en modalidad de turno 24 hr en área respiratoria.</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualmente se cuenta con misma dotación previa</li> </ul>
Servicios de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Unidad de Laboratorio:</u> horario de atención de de 8-20hr los días hábiles y los días inhábiles de 10 a 13hr aproximadamente.</li> <li><u>Unidad de Rayos:</u> horario de atención de 24hr, en horario hábil se cuenta con tecnólogo médico y en horario inhábil con paramédico capacitado</li> <li><u>Unidad de Farmacia:</u> horario de atención de 8-20hr los días hábiles y de 8-15hr los días inhábiles</li> <li><u>Kinesiología:</u> Solo se cuenta con kinesiólogo de apoyo en campaña de invierno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Unidad de Laboratorio:</u> horario de atención de 24hr, dado modificación de jornadas laborales de Tecnólogos Médicos por contingencia .</li> <li><u>Unidad de Rayos:</u> Sin modificaciones en horario pero sí en atención, dado que se tuvo que adaptar para poder recibir pacientes COVID-19 sin exponer a los demás usuarios de la unidad ni a los funcionarios</li> <li><u>Unidad de Farmacia:</u> sin cambios en horarios.</li> <li><u>Kinesiología:</u> Este año no se contó con recurso de campaña de invierno, sin embargo kinesiólogos con disposición de evaluar pacientes en urgencia en caso de requerirse durante su jornada laboral.</li> </ul>

Cabe destacar que nuestra unidad ha tenido que adaptarse constantemente a medida que se ha ido conociendo mejor el comportamiento del virus SARS COV-2. Se ha tenido que adaptar a las modificaciones en definiciones de casos sospechosos, a las medidas de seguridad del personal y de los usuarios, a las nuevas modalidades de trabajo, entre otros. Además ha tenido una capacitación continua en cuanto a todo lo referente a la Pandemia a nivel de todos los estamentos, desde las medidas de bioseguridad, correcta eliminación de residuos y aseo de unidades, manejo de pacientes COVID, correcta utilización y colocación de elementos de protección personal, etc. Algunas de estas capacitaciones a cargo de la unidad de IAAS de nuestro hospital, otras a nivel ministerial o local.

#### **1.4 PROYECTOS E INSUMOS CLÍNICOS**

A continuación, se detalla listado con los nuevos insumos adquiridos por parte de la unidad ya sea por postulación a fondos o por gestiones internas:

- 3 monitores de pared para monitorización de pacientes inestables para ser distribuidos en distintos box de atención de la unidad (foto N°1).
- Caja acrílica de intubación para pacientes respiratorios o sospechosos de COVID – 19 (foto N°2).
- Conductores para intubación.
- Tachos de basura amarilla para eliminación de EPP (foto N°3).
- Cronómetros en salas de reanimación.

- Calculadoras en

salas de reanimación.



Foto N°1



Foto N°3

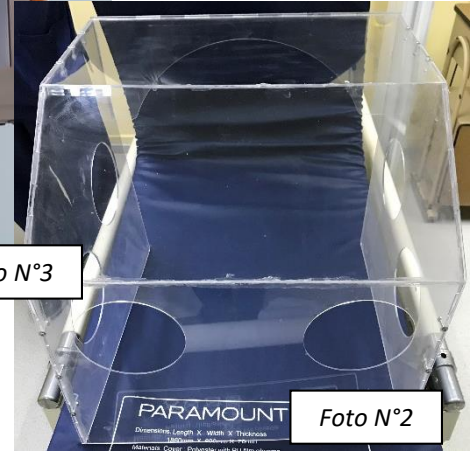


Foto N°2

## **2.- CATEGORIZACION y ATENCIÓN DE PACIENTES**

La categorización de los pacientes es un proceso fundamental en la unidad de emergencia para poder priorizar la atención de los usuarios consultantes en la unidad, es por eso que este proceso está a cargo de Enfermero y/o paramédico capacitado. En nuestro servicio se categoriza a un 100% de los pacientes atendidos, teniendo esto como una de las Metas Sanitarias de nuestro servicio. Actualmente existen dos espacios de categorización, para diferenciar los flujos entre pacientes “casos sospechosos” y pacientes “casos no sospechosos”, en ocasiones quedando a cargo de personal médico.

A continuación se muestra tabla que resume las atenciones realizadas en nuestro centro en los últimos dos años según categorización de los pacientes.

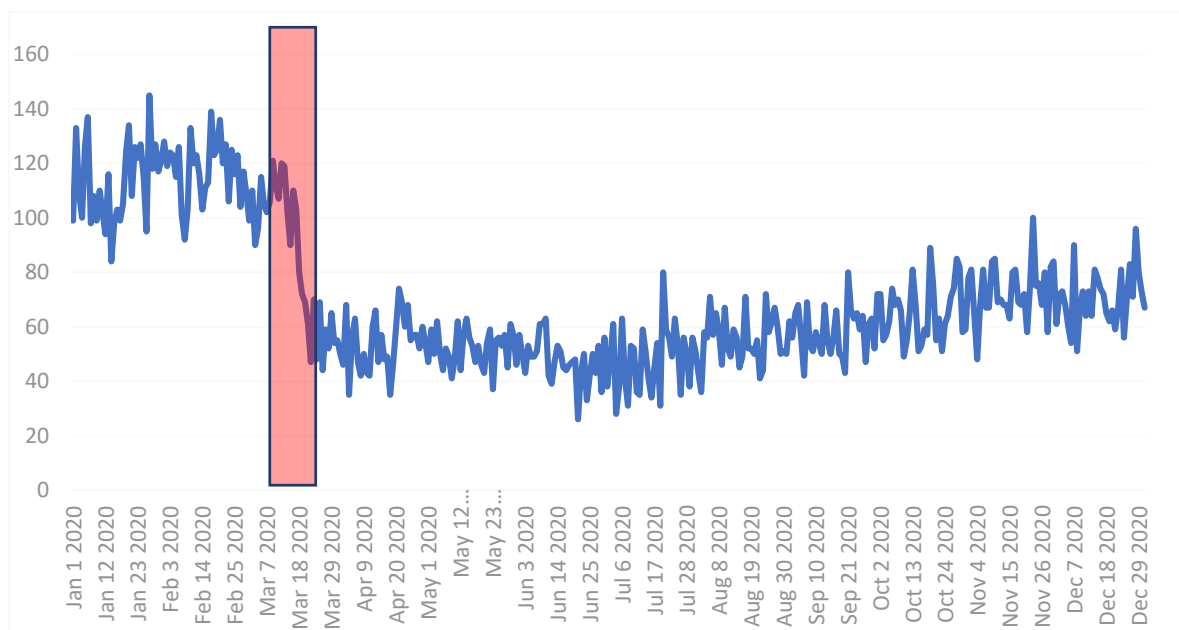
**Tabla N°2: Atenciones por mes y por año según categorización y totales \*se excluyen pacientes que no esperan categorización.**

		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC	Totales
2019	c1	5	10	10	5	10	9	11	3	5	8	8	10	94
	c2	262	258	267	252	261	265	272	278	237	258	263	222	3095
	c3	510	489	527	530	590	575	547	645	619	545	491	490	6558
	c4	1465	1409	1483	1631	1792	1482	1509	1546	1521	1588	1405	1416	18247
	c5	999	763	1030	939	1161	1112	882	957	933	771	706	728	10981
	atendido	3241	2929	3317	3357	3814	3443	3221	3429	3315	3170	2873	2866	38975
	NEA	261	273	273	246	397	433	277	307	347	215	198	159	3386
	total	3502	3202	3590	3603	4211	3876	3498	3736	3662	3385	3071	3025	42361*
2020	c1	9	1	5	3	6	4	4	3	2	2	1	1	41
	c2	248	295	276	216	203	204	218	226	200	205	187	180	2658
	c3	555	557	395	262	299	231	220	247	250	271	355	306	3948
	c4	1755	1692	1175	662	637	537	593	659	676	819	960	936	11101
	c5	735	664	663	311	332	338	352	424	504	557	519	602	6001
	atendido	3302	3209	2514	1454	1477	1314	1387	1559	1632	1854	2022	2025	23749
	NEA	193	274	50	137	102	85	67	143	109	167	165	155	1647
	total	3495	3483	2564	1591	1579	1399	1454	1702	1741	2021	2187	2180	25396*

Durante el año 2019 consultaron un total de 42361 usuarios en nuestra unidad, el promedio de consultas mensuales fue de 3530, el de atenciones fue de 3247, el de consultas diarias fue de 120 y el de usuarios que no esperan atención (NEA) fue de 282, atendándose un total de 94,5% de las consultas.

En el año 2020 los números cambiaron significativamente bajando las consultas totales; consultaron un total de 25396 usuarios en nuestra unidad, el promedio de consultas mensuales fue de 2116, el de atenciones fue de 1979 y el de NEA fue de 137, es decir se atendieron un 93,5% de las consultas realizadas. Si bien este porcentaje bajó en un 1% en relación al año anterior, se mantiene sobre el 90% según lineamientos ministeriales y se explica por lo mencionado en sección anterior del informe en cuanto a la redistribución de los espacios en la unidad que generó reducción de capacidad de atención, aumentando los tiempos de espera y además se agrega que los tiempos de atención por paciente también han aumentado debido a todas las consideraciones de protección personal y de aseo de la unidad que se debe tener para evitar posibles contagios durante la atención, además de todos los registros que se deben llenar al atender a un paciente sospecha COVID. Por otra parte, porcentualmente hablando, el número de reanimaciones también ha aumentado, otra causa más que genere aumento de los tiempos de espera (ver sección 4 del informe)

**Gráfico N°1: Número de consultas por día año 2020.**



Como se describió, el número de consultas el año 2020 bajó de forma significativa. Este fenómeno se explica posiblemente por la pandemia, dado que se observa una clara disminución de las consultas con el inicio de esta (gráfico N°1) y con el aumento de los casos sospechosos o COVID + en nuestra unidad (gráfico N°2). Al evaluar las consultas según las semanas epidemiológicas, los primeros casos sospechosos o COVID + en nuestra unidad se presentaron en la semana epidemiológica 13, y desde ahí fueron aumentando acorde fueron aumentando los casos a nivel nacional.



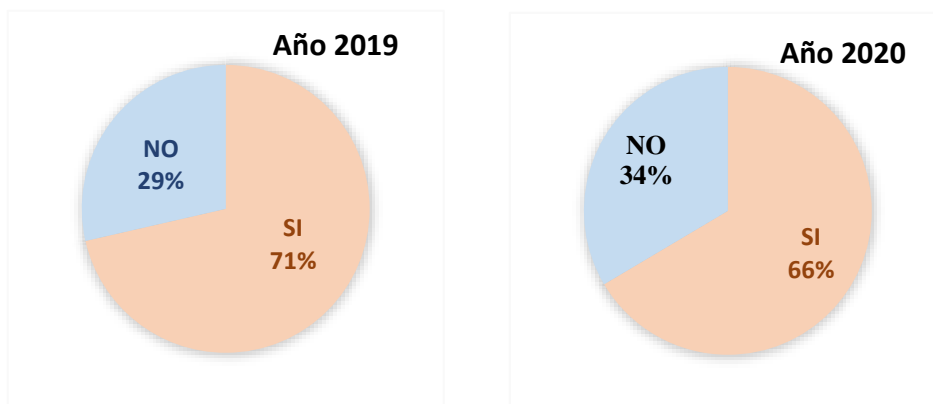
**Gráfico N°2: Consultas COVID por semana epidemiológica año 2020**

Se pudiera haber pensado que la disminución de consultas hubiese sido a costa de consultas no pertinentes o de disminución significativa de consultas de categorización C4-C5, sin embargo, el panorama fue al revés, la consulta no pertinente aumentó proporcionalmente (gráfico N° 3 y 4 ) y el porcentaje de consultas según categorización se mantuvo similar a años previos (gráfico N° 5 y 6), aunque con un leve aumento de consultas C1-C2-C3, aumentando un 4% en relación al año 2019, mucho menor en relación al aumento de un 12% observado del año 2018 al 2019.

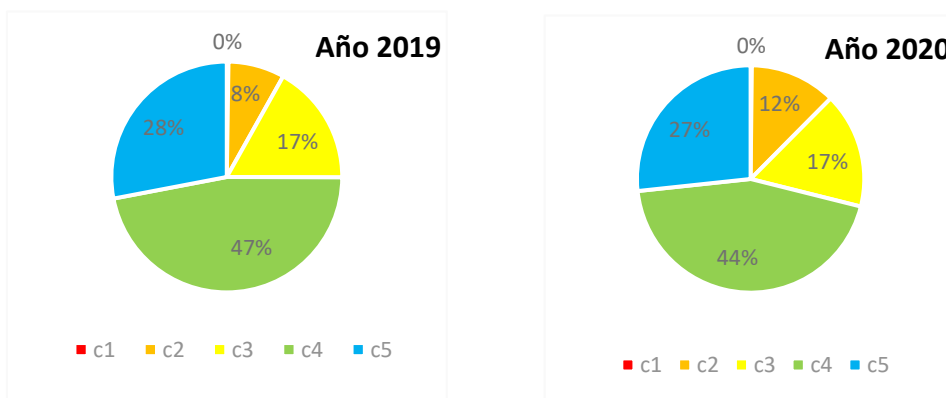
El aumento de consultas no pertinentes en el servicio de urgencia se pudiera deber a que la Atención Primaria de Salud (APS) estuvo cerrada por gran parte de la pandemia o con atenciones muy reducidas, ya que estuvo enfocada en otras labores, convirtiendo a la urgencia como la única instancia de recibir atención médica, además se ha ido educando e insistiendo al personal médico de realizar una correcta clasificación de las consultas para poder llevar registros fidedignos y poder realizar gestiones con CESFAM en caso que corresponda.

Con respecto a la baja de global de consultas, estas se podrían explicar por las medidas tomadas a nivel nacional con campañas impulsadas a nivel ministerial como la campaña de “quédate en casa”, de evitar acudir a las unidades de urgencia salvo en casos de gravedad, potenciación de la estrategia Salud Responde, declaración de cuarentenas, toque de queda, entre otras medidas.

**Gráfico N°3 – N°4: Pertinencia de consultas año 2019 y año 2020**

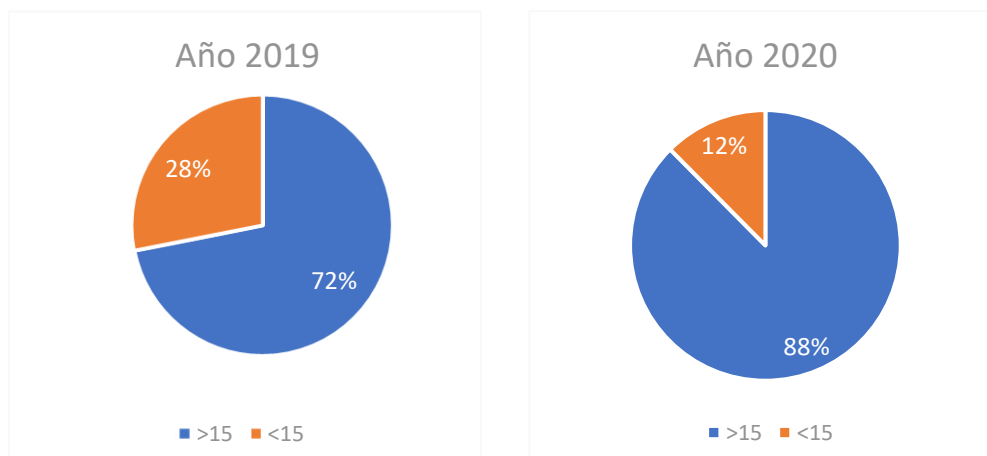


**Gráfico N°5– N°6: Porcentaje de consultas según categorización año 2019 y año 2020**



Otra de las consecuencias producto de las medidas tomadas en torno a la pandemia, fue la disminución y casi nula circulación de otros virus respiratorios, lo que generó una inexistente campaña de invierno, que es la explicación del aumento de las consultas en fechas de invierno en años previos y que este año no se observó (Tabla N°2 y gráfico N°1). Además, por el cierre de los colegios, salas cunas y jardines infantiles, sumado a las otras medidas de cuidado personal, generó una significativa baja de consultas pediátricas (entiéndase por pediátricas a los menores de 15 años) como se refleja en los gráficos N°7 y N°8. Del año 2019 al 2020 la consulta pediátrica disminuyó en más de un 50%.

**Gráfico N°7-8: Porcentaje consultas pediátricas y adultas año 2019 y 2020**



En cuanto a los tiempos de espera, igual que en años anteriores, son significativamente menores en las atenciones de pacientes con categorizaciones de mayor gravedad en relación con las atenciones de pacientes con categorizaciones de menor gravedad (C4-C5), siendo en promedio 20 minutos el tiempo de espera de la atención médica en pacientes de mayor cuidado y de 65 minutos en atenciones de pacientes C4-C5. Si bien en la Tabla N°3 se muestra que el tiempo de atención de los pacientes categorizados como C1 en ocasiones supera los 20 minutos, este valor no es fidedigno ya que el sistema lo calcula desde el momento en que se realiza el primer registro de la atención, sin embargo, en este tipo de pacientes se privilegia la atención directa y no el registro, el cual se realiza de forma diferida detallando los tiempos en el registro clínico tanto de enfermería como médico; en estos pacientes la atención es inmediata, tiene un tiempo de espera de 0 minutos.

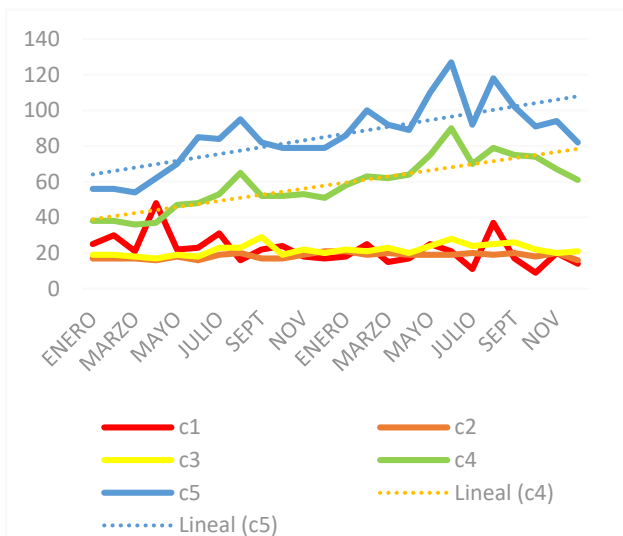
En años anteriores, se estaba generando una tendencia al aumento en los tiempos de espera de pacientes C4-C5 debido al aumento de las consultas de mayor gravedad (C3-C1), sin embargo, este año esto no se repite. Debido a la particularidad de la pandemia, y todos los cambios que esta generó, como se ha comentado previamente, los tiempos de espera de este tipo de consultas disminuyeron, tal como se observa en el gráfico N° 9-10

En las siguientes gráficas se ve reflejado lo anteriormente mencionado en detalle, desglosado por mes y por año y además se muestra también gráficos de tendencias con datos del año 2018 para mejor entendimiento de la información presentada.

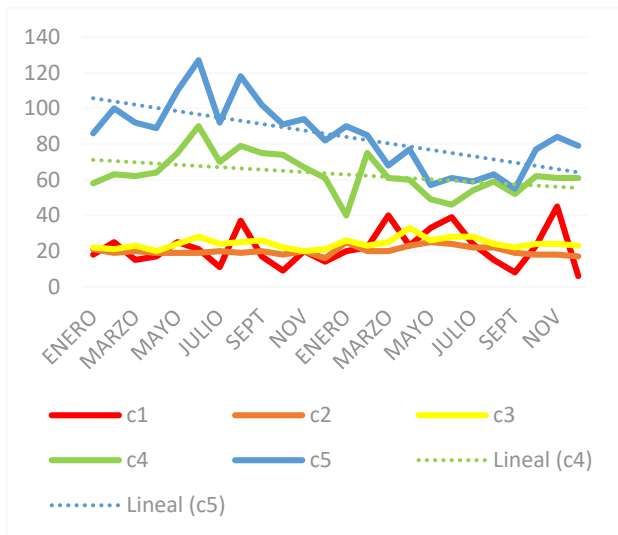
**Tabla N°3: Promedio de tiempos de espera por mes y por año según categorización**

		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	Prom
2019	c1	18	25	15	17	25	21	11	37	17	9	20	14	19,1
	c2	21	19	20	19	19	19	20	19	20	18	20	16	19,2
	c3	22	21	23	20	24	28	24	25	26	22	20	21	23,0
	c4	58	63	62	64	75	90	70	79	75	74	67	61	69,8
	c5	86	100	92	89	110	127	92	118	102	91	94	82	98,6
2020	c1	20	22	40	23	33	39	24	15	8	23	45	6	24,8
	c2	25	20	20	23	25	24	22	22	19	18	18	17	21,1
	c3	26	23	25	33	26	28	28	24	22	24	24	23	25,5
	c4	40	75	61	60	49	46	54	59	52	62	61	61	56,7
	c5	90	85	68	77	57	61	59	63	55	77	84	79	71,3

**Gráfico N°9: Promedio de tiempos de espera por mes y por año según categorización, con sus líneas de tendencia respectivas año 2018 – 2019**

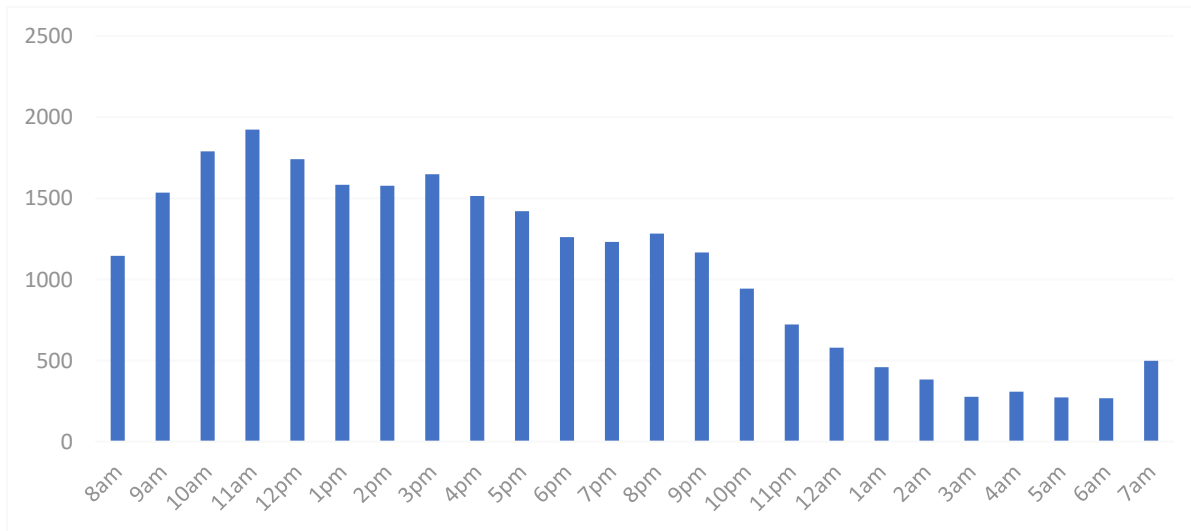


**Gráfico N°10: Promedio de tiempos de espera por mes y por año según categorización, con sus líneas de tendencia respectivas año 2019 – 2020.**



En cuanto a la distribución horaria de las consultas, esta se mantuvo con la misma tendencia que años anteriores, es decir, un mayor número de consultas en horario diurno y una disminución de consultas en horario nocturno. Se observa un alza de consultas en entre las 10am y las 12pm, para luego ir disminuyendo paulatinamente con 2 plateaus cerca de las 3pm y luego a las 7-8pm. Cabe mencionar que desde el estallido social y posteriormente con la pandemia, gran parte del tiempo nos hemos encontrado bajo toque de queda, lo que también contribuye a la disminución de las consultas en horarios nocturnos. Este es uno de los pocos parámetros que no se vio mayormente afectado.

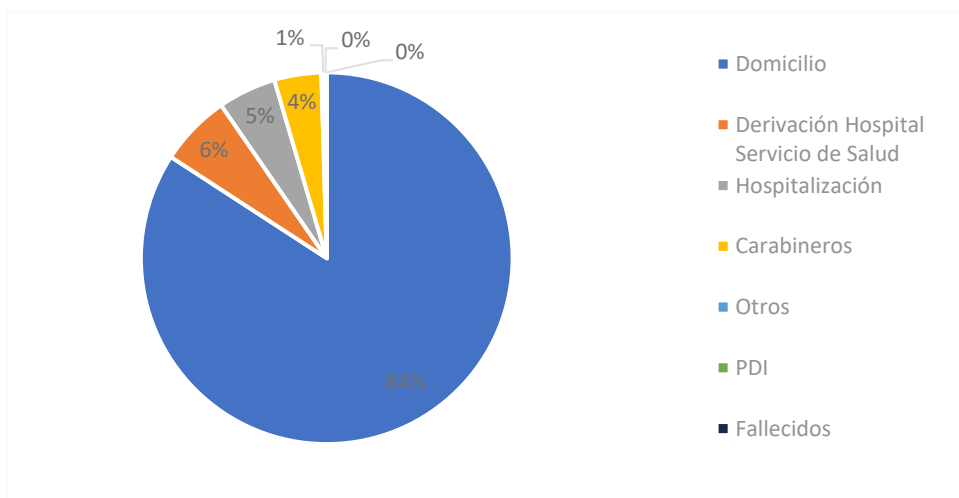
**Gráfico N°11: Número de consultas por franja horaria año 2020**



En este año del total de las atenciones realizadas, el destino final de los pacientes en su mayoría fue alta a domicilio, alcanzando un 84%. Desde nuestra unidad, se ingresaron a los servicios clínicos un total de 1193 pacientes, que si bien es un número considerable, solo representa el 5% de las atenciones realizadas.

Por otra parte, el total de usuarios que requirieron ser trasladados desde nuestra unidad para ser evaluado por especialistas fue de 1464, que representa un 6% de las atenciones totales, en la sección siguiente, se detalla el motivo de los traslados, sus destinos y sus hipótesis diagnósticas.

**Gráfico N°12: distribución de usuarios según destino final año 2020**



### **3.- TRASLADOS**

Desde el servicio de urgencia este año se realizaron un total de 1464 traslados en nuestras ambulancias. Durante los años anteriores el número total de traslados fueron de 900 el año 2018 y de 964 traslados el año 2019. La diferencia en el número de traslados entre los años previos y el año 2020, se debe en parte, a que anteriormente no se estaban considerando los traslados realizados por UEGO (Unidad de Emergencia Gineco -Obstétrica) y este año se decidió incluirlos en la nómina para visibilizar este tipo de traslados que corresponden a un porcentaje importante del total de estos (se realizan entre 20-21 traslados mensuales desde maternidad) y que por su condición y tiempo-dependencia en general son prioridad sobre los otros tipos de patologías que requieran evaluación en un hospital de mayor complejidad.

En las tablas siguientes se ven resumidos el número de traslados realizados por mes por grupos de patologías más frecuentes de los últimos dos años. En la tabla correspondiente al año 2020 se incluye en última fila el número de traslados sospecha COVID o casos Confirmados que en la mayoría de los casos coinciden con las causas respiratorias, pero no en su totalidad, dado que algunas causas metabólicas, cardiovasculares y/o digestivas, coinciden con las definiciones de casos sospechosos o confirmados de COVID -19 (el valor de la fila COVID no está incluido en el total dado que se encuentra incluidos en las otras filas).



**Tabla N°4:: Traslados por patología por mes, año 2019**

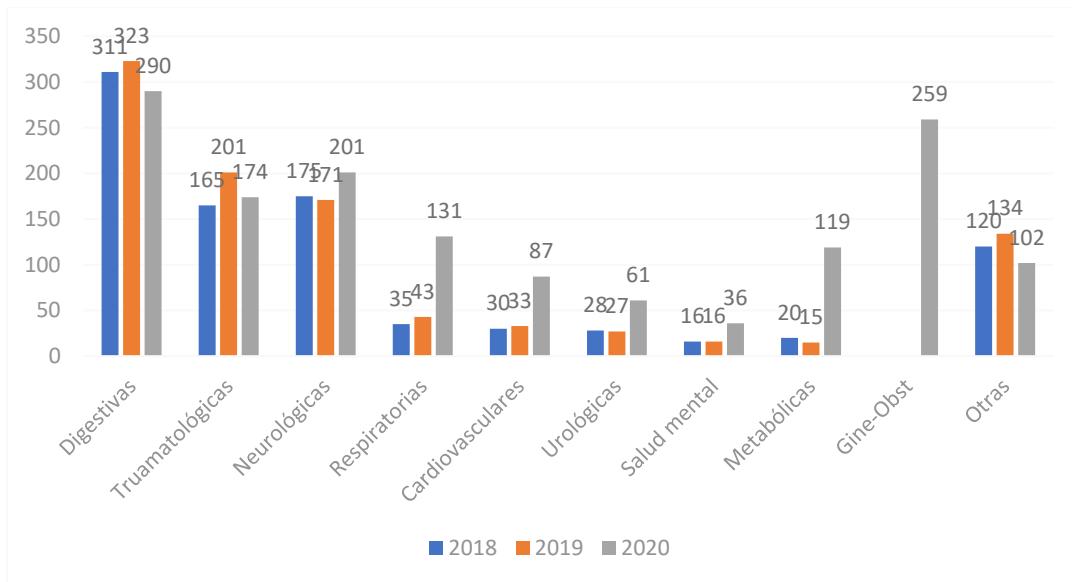
Patologías	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Total
Traumatológicas	18	15	18	20	22	18	22	14	16	10	15	13	201
Digestivas	28	35	35	25	30	30	19	26	15	33	16	31	323
Salud mental	6	2	2	1	1	0	2	0	0	0	1	1	16
Metabólicas	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	0	15
Cardiovasculares	3	6	3	1	1	0	3	4	2	4	5	1	33
Respiratorias	3	5	1	1	1	9	9	5	1	2	2	4	43
Urológicas	0	5	2	0	0	5	4	0	1	3	4	3	27
Neurológicas	12	17	19	11	8	14	6	10	19	14	20	21	171
Otras	16	16	11	9	4	7	12	17	9	12	13	8	134
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>102</b>	<b>93</b>	<b>70</b>	<b>69</b>	<b>84</b>	<b>78</b>	<b>77</b>	<b>65</b>	<b>79</b>	<b>77</b>	<b>82</b>	<b>963</b>

**Tabla N°5: Traslados por patologías desglosadas por mes, año 2020**

Patologías	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Total
Traumatológicas	10	16	19	13	14	6	14	15	14	18	18	17	174
Digestivas	17	23	40	27	21	22	21	18	20	27	35	19	290
Salud mental	4	2	1	0	2	4	4	2	1	2	7	7	36
Metabólicas	10	12	14	10	10	7	6	10	8	8	11	13	119
Cardiovasculares	6	13	5	5	6	5	6	9	8	5	10	9	87
Respiratorias	1	3	12	7	9	26	19	19	11	8	7	9	131
Nefrourológicas	7	5	6	3	6	0	5	6	6	4	9	4	61
Neurológicas	11	23	15	20	17	10	20	15	21	20	15	14	201
Ginecobstétricas	25	22	23	19	16	23	20	17	22	21	25	26	259
Otras	14	6	5	6	3	3	14	10	7	11	10	13	102
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>125</b>	<b>140</b>	<b>110</b>	<b>104</b>	<b>106</b>	<b>129</b>	<b>121</b>	<b>118</b>	<b>124</b>	<b>147</b>	<b>131</b>	<b>1460</b>
Obs COVID/ COVID+	0	16	7	7	6	33	21	28	19	10	5	4	156

Las principales causas de traslado desde la unidad de emergencia durante el año 2020, corresponden a digestivas, traumatológicas y neurológicas igual que en años anteriores, sin embargo este año cobran gran importancia las respiratorias, a diferencia de otros años. Manteniéndose en 4 lugar, pero con una diferencia mucho menor que los otros motivos. Además se observa la importancia de las causas gineco obstétricas, que graficadas en este año, corresponderían a la segunda causa más importante de traslado.

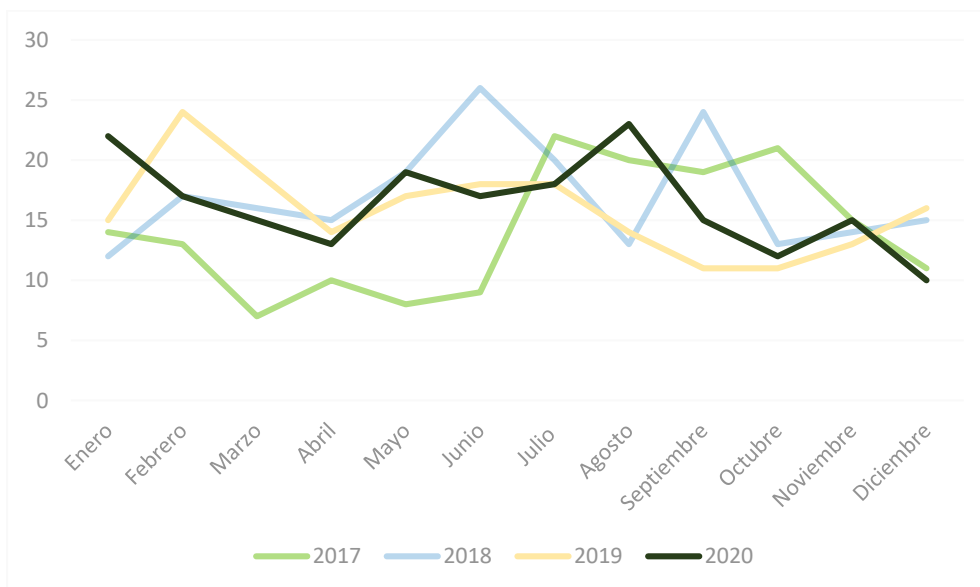
**Gráfico N°13: Total de traslados realizados por patología año 2018-2019-2020**



#### **4.- REANIMACIONES**

Las reanimaciones son una de las atenciones clínicas más importante en cuanto al recurso humano y físico en cada una de estas atenciones, es la mayor expresión de trabajo en equipo en la unidad, donde todos los estamentos son indispensables para sacar adelante al paciente. Dada la complejidad del caso, también es la atención que mayor tiempo de atención demanda. Esto trae como consecuencia un enlentecimiento importante en la atención del resto de los pacientes, lo que explica muchas veces los tiempos de espera prolongados. Durante el año 2020 hubo un total de 196 reanimaciones, 6 más que el año anterior. Si consideramos que la consulta este año bajó casi a la mitad, proporcionalmente las reanimaciones fueron mucho mayor este año que en años anteriores, aunque afortunadamente, hasta ahora no superan el 1% del total de las atenciones.

*Gráfico N°7: Número traslados por mes por año*



En general la tendencia es similar en casi todos los años, más marcados en algunos que otros. En periodo estival, al aumentar la población flotante, aumentan las consultas y por ende las reanimaciones, el segundo peak se da en los meses de invierno correspondiente a las campañas de invierno. En algunos se da un tercer peak en primavera en relación con las festividades en septiembre.

## 7.5 HOSPITAL AMIGO

El hospital amigo es una estrategia que impulsa la participación familiar con la persona hospitalizada, fortaleciendo la relación del equipo de salud con los usuarios. Esta estrategia es parte de la línea programática del ministerio de salud, la cual está implementada desde el año 2008 en el Hospital San Agustín de La Ligua.

Establece una serie de medidas orientadas a la acogida e información a usuarios. Desde los inicios de la pandemia, el equipo de salud del Hospital San Agustín de La Ligua, ha mantenido informado a aquellos familiares en que han tenido a pacientes hospitalizados, con la finalidad de establecer una comunicación efectiva entre el profesional de salud y el familiar de aquel usuario que requiere de nuestra asistencia. A contar de marzo del 2020 se autorizó la información presencial sólo a familiares de pacientes que se encuentran hospitalizados por motivos no covid.

En el caso de los pacientes que estaban hospitalizados ya sea por sospecha o confirmación de covid, la información se da vía telefónica a un representante del paciente, con el fin de evitar la sobre exposición de familiares y de nuestros propios funcionarios. Importante mencionar que en el caso de los pacientes en que se encuentran en fase terminal o con medidas conservadoras, independiente si es por motivo covid o no, se da la instancia para que el familiar pueda acompañar al paciente afectado, tomando los resguardos de que el propio profesional de salud se preocupe de equipar y acompañar a aquel familiar que desea despedirse, tomando todos los resguardos necesarios.

En cuanto al espacio físico, el hospital amigo cuenta con una sala de acogida, la cual posee un aforo máximo de 4 personas y se utiliza para que el médico o profesional le dé información o educación al alta del paciente, o cuando se requiere de un espacio más privado con los familiares.



## 8. ATENCION ABIERTA

### 8.1 Consultorio de Especialidades Médicas

#### **a) Consultorio Adosado de Especialidades Médicas (CAE)**

Cumple un rol principalmente resolutivo especializado dispuesto para la comunidad provincial de Petorca y comunas vecinas (La Ligua, Papudo, Zapallar, Cabildo y Petorca), cosa de poder mejorar la salud ambulatoria que requiere cuidados y medidas que escapan a manejos básicos.

Si bien (y explicado en los puntos siguientes) hubo un incremento sustancial en el número de consultas y de procedimientos del C.A.E, estos se vieron mermados durante el año 2020 dado la crisis sanitaria.

Dado lo descrito, durante el periodo 2020, el C.A.E se conformó con los siguientes profesionales:

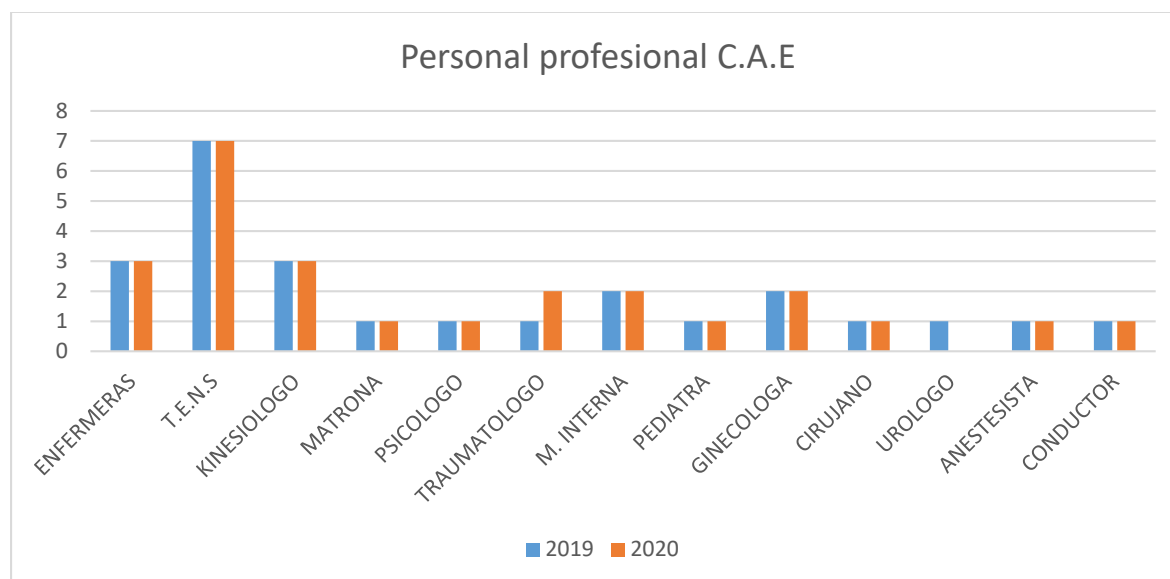
- Técnicos paramédicos: 7
- Conductor: 1
- Enfermeros (as): 3
- Kinesiólogos: 3
- Matrones (as): 1
- Psicólogo
- Médicos especialistas:
  - o Traumatología: 1
  - o Medicina interna: 2
  - o Pediatría: 1
  - o Ginecología/obstetricia: 2
  - o Cirujano: 1
  - o Anestesiista: 1

Además, se informa que dado la contención ante la crisis sanitaria, se dispone de 1 médico internista y 1 ginecólogo/obstetra los cuales pasan visita médica a pacientes que requieran cuidados por especialidad en el servicio de medicina y ginecología (en horarios de visita médica, de 8:00 a 10:00 horas, según disponibilidad de horario por parte de la especialidad), y que el resto de especialidades apoyan al resto del equipo si lo requiriese ya fuese en urgencias o pacientes de medicina, solicitado por médicos generales.

Se debe mencionar que 1 especialista ginecólogo/obstetra se ausenta de sus funciones para así poder atender a usuarios en los Hospitales de Cabildo y Petorca 2 veces por semana, como así medicina interna (1 día por semana). En cuanto a cirugía, destaca atenciones en hospital de mediana complejidad (H. Quillota) 1 vez por semana. Esto era el funcionamiento habitual del servicio, los cuales se vieron paralizados durante el periodo desde marzo hasta agosto 2020.



### \*Fotografía del equipo del C.A.E



Al analizar el siguiente gráfico (y, en comparación durante el periodo 2019), se puede apreciar la falta de especialidad urológica, previamente disponible para el servicio, el cual no ha sido posible contratar nuevamente dado las medidas de contingencia por la pandemia.

Además, se debe mencionar la reestructuración del servicio y del personal, quedando disponible para el periodo comprendido entre marzo a agosto 2020 con los siguientes profesionales: 1 médico internista (renuncia de un médico especialista de medicina interna,), 1 traumatólogo y 1 ginecólogo, junto a la redistribución del personal del consultorio para cubrir el recurso humano del servicio de urgencias, ya que durante este periodo, las urgencias no respiratorias fueron atendidas en los espacios físicos del C.A.E, impactando así los números de la producción del servicio, para luego repuntar y volver a índices históricos a partir de agosto 2020 (que, a partir de este momento, se incorpora un segundo médico internista (contrato 22 horas durante el 2020), reincorporación de 1 anestesista (controles pre operatorios) y 1 nuevo traumatólogo contratado 44 horas (para así poder dar resolutivez a las listas de espera de los usuarios).

El servicio del C.A.E cuenta con las siguientes instalaciones disponibles:

- 5 box de atención clínica utilizados entre médicos internistas, traumatólogos, anestesista y cirujano.
  - o 1 box de procedimientos traumatólogicos (ej: instalación de férulas o valvas de yesos)
  - o 1 box de atención solicitado al Servicio de Cuidados Paliativos, utilizado por anestesista
- 1 box de atención pediátrica
- 2 box de atención Ginecológicos/obstétricos más 1 box de procedimientos para realizar ecografías ginecológicas/obstétricas (el segundo espacio físico se utiliza en el servicio de maternidad en horarios dispuestos para ello).

Cabe destacar que, durante el periodo mencionado entre marzo a agosto del año 2020, las urgencias no respiratorias fueron atendidas en las dependencias del C.A.E, por lo que solo se contó con 1 box de

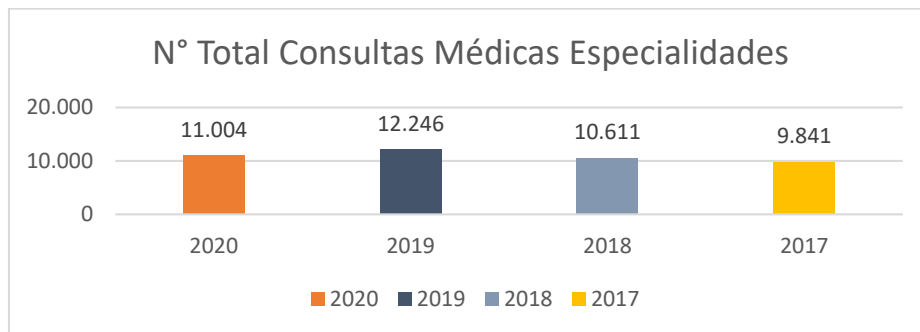
atención traumatólogo, 1 de medicina interna, 1 de pediatría y 1 ginecología, siendo retomado a partir de agosto.



\*Fotografías de las instalaciones del C.A.E

### Producción:

En cuanto a los índices de producción efectuados durante el 2020 en comparación con el 2019, se obtienen los siguientes datos:



En los gráficos presentados y en comparación con los periodos anteriores, podemos observar una clara disminución de consultas nuevas con respecto a los estadísticos entregados en 2019 (no así en periodos anteriores). Esto explicado por la crisis sanitaria provocada por la pandemia COVID 19, lo que obligó a

disminuir en más del 50 % las atenciones de consultorio desde Marzo (concomitante con los primeros casos de Coronavirus y crisis sanitaria registrada en Chile), quedando solo disponibles consultas para medicina interna, 1 traumatólogo y 1 ginecólogo (segundo ginecólogo con licencia médica), a partir de abril que coincide con el inicio de los primeros casos en la región.

Destaca además durante este periodo la renuncia de un médico especialista de medicina interna, redistribución del personal del consultorio para cubrir el recurso humano del servicio de urgencias (quedando solo disponible para las urgencias no respiratorias 4 TENS y 1 enfermero, cubiertos por el personal del C.A.E), para luego volver al funcionamiento habitual a partir agosto 2020. De hecho, comparando con el periodo anterior de 2019, observamos un nivel similar de consultas nuevas a partir de agosto.

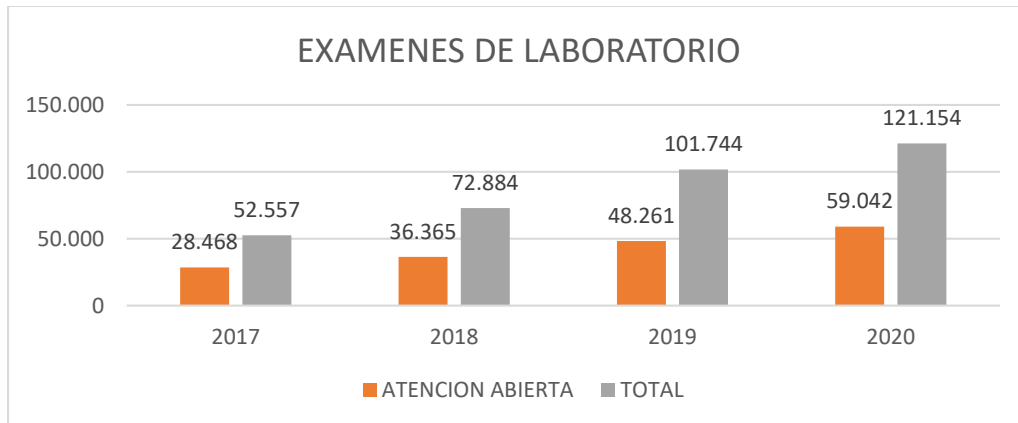
De octubre hasta el final del 2020 se logra incorporar de forma progresiva a 1 traumatólogo (quien también realiza labores de pabellón), 1 cirujano, 1 médico internista a 22 horas, 1 anestesista (destinado a controles preoperatorios). Para poder atender cumpliendo con los protocolos dictaminados por el servicio de Salud y IAAS del Hospital se implementan normas básicas de atención con equipo de protección los cuales consisten en pecheras/batas quirúrgicas, mascarilla, guantes y escudo facial, junto con implementar cuestionario diario sobre síntomas o exposición a pacientes enfermos sugerentes de COVID-19 (aplicado a todo el personal del hospital). Aún mencionado lo anterior, a partir de octubre se alcanza un promedio mayor al de las 900 consultas por mes. Por lo tanto, destaca la “normalización” y el incremento del número de consultas nuevas desde a partir del último trimestre, sin lograr superar el histórico dado la crisis sanitaria mencionada.



En cuanto al número de atenciones por especialidad, destacan el número de atenciones tanto de medicina interna y traumatología, cifras que no llegan a superar al histórico del 2019, explicado por los puntos anteriores. Además, podemos apreciar una baja de consultas en todas las especialidades involucradas en comparación con el periodo anterior, sobre todo en pediatría y cirugía general (no así en obstetricia, para así poder dar atención a pacientes embarazadas y poder brindar los cuidados necesarios tanto al futuro usuario como a la madre), ya que se dejaron de priorizar procedimientos electivos dado la crisis sanitaria.

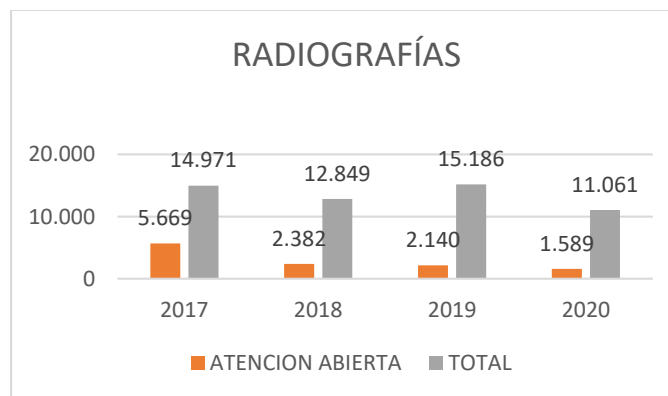


N° exámenes:



Para el número de exámenes solicitados por la atención abierta, podemos observar un aumento en comparación con los periodos anteriores, explicado por el aumento de procedimientos y solicitudes realizadas por los especialistas, tanto para el control ambulatorio de patologías avanzadas o exámenes preventivos para dichos procedimientos, que, a su vez, corresponde con el aumento global de solicitudes de exámenes del hospital (sumado a atención cerrada y urgencias).

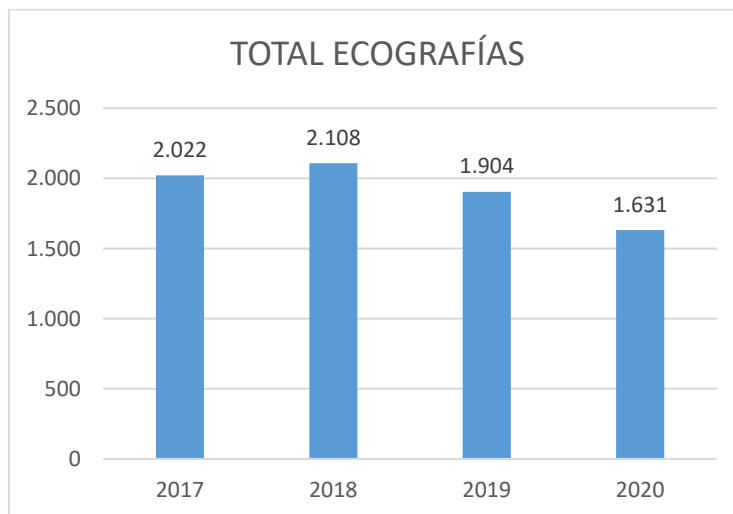
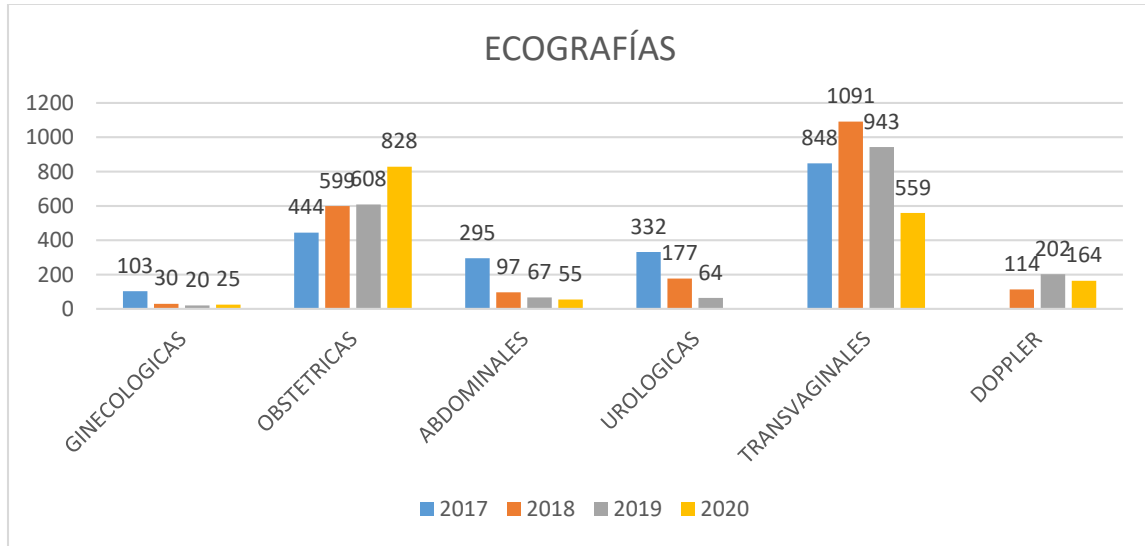
N° radiografías



En cuanto al número de radiografías solicitadas, podemos observar una disminución en cuanto al número histórico de los periodos anteriores que a su vez se correlaciona con el total solicitado al nivel hospitalario (sumada la atención cerrada y urgencias), que coincide con el periodo de la disminución de las atenciones por especialidad (sobre todo traumatológicas) durante los primeros meses de pandemia explicado anteriormente.



## N° Ecografías



En cuanto al número de ecografías solicitadas observamos nuevamente una disminución con respecto a periodos anteriores, nuevamente explicado por la disminución de procedimientos ambulatorios dado los primeros meses de pandemia. Destaca la falta de ecografías urológicas (dado la falta de especialidad durante el periodo del 2020), y el aumento de ecografías obstétricas con respecto a periodos anteriores (explicado por el aumento de horas de especialidades ginecológicas/obstétricas) y exámenes preventivos para pacientes embarazadas correspondientes al Hospital San Agustín.

## b) Clínica de Tratamiento

### a) Clínica de Tratamiento y Procedimientos

Esta unidad cuenta con atención de lunes a jueves horario 08:00-16:30 horas, día viernes 08:00 -15:30 horas, horario continuado.

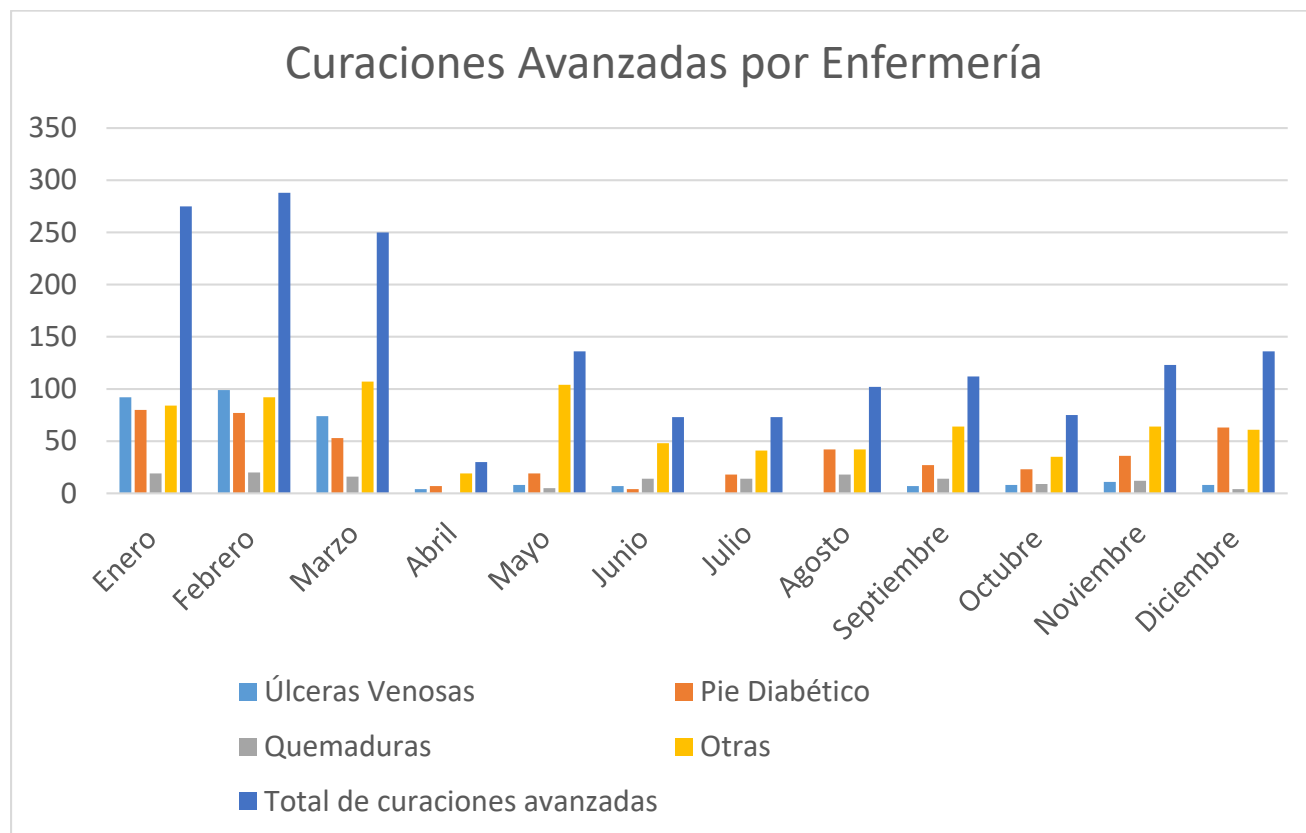
Recurso humano, 1 Enfermera y 2 TENS.

Procedimientos que se realizan: tratamientos endovenosos Ej: Acido zoledronico, pamidronato (Tratamiento alivio del dolor y cuidados paliativo), hierro (Policlínico adulto), Cerzyme (Tratamiento garantía GES).

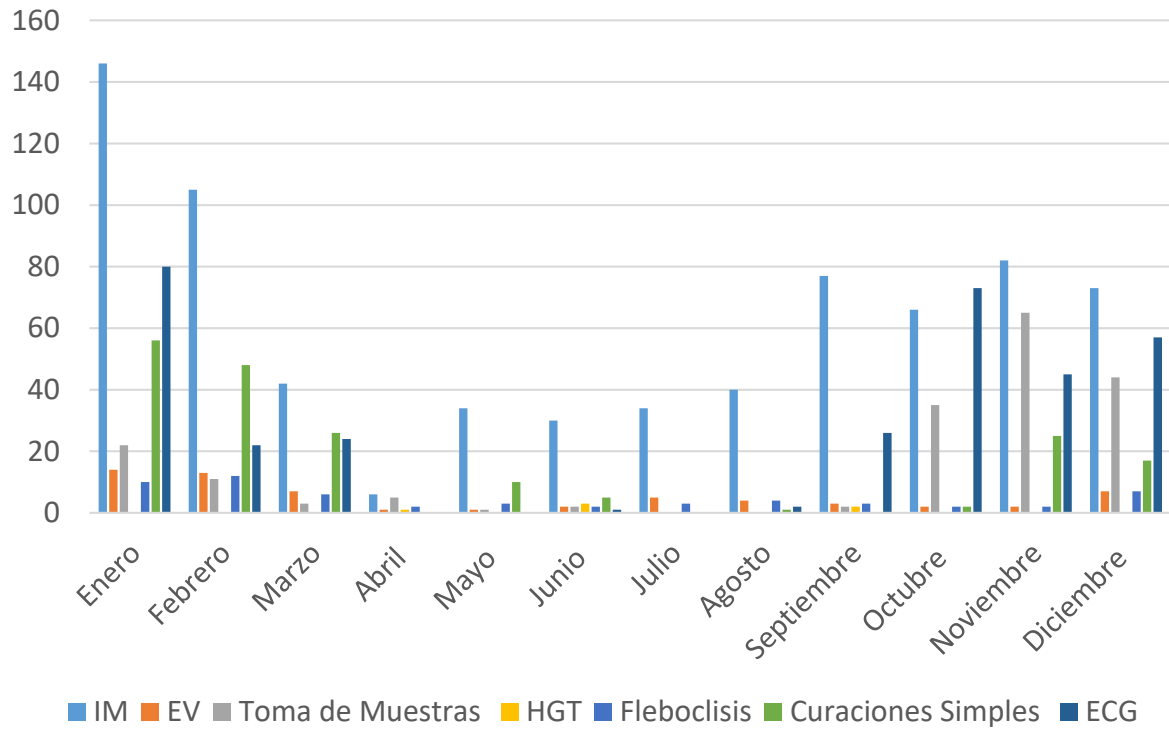
Curaciones avanzadas derivadas del servicio de urgencia, derivaciones del CESFAM La Ligua, CESFAM Zapallar, CESFAM Papudo.

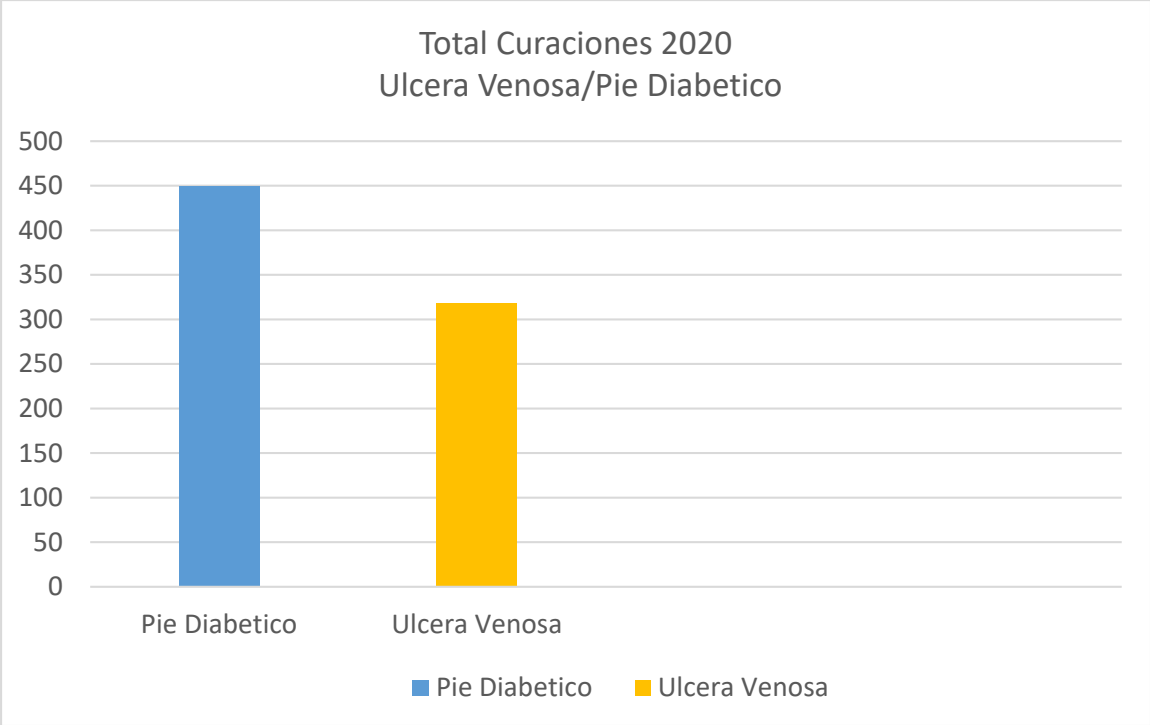
Desde año 2019 en nuestra unidad se están realizando curaciones avanzadas con plasma rico en plaquetas de las cuales se han visto favorecidos nuestros usuarios.

Durante el año 2020 periodo de contingencia (Pandemia) se vio una baja en las atenciones de unidad de clínica de tratamiento ya que se tuvieron que disminuir considerablemente las atenciones y ser derivadas a sus centros de origen, el personal debió ser traslado a otros servicios a brindar apoyo, en tanto el espacio físico entre los meses de fines de marzo a junio funciono como urgencia no respiratoria, desde julio la unidad volvió a sus espacio físico funcionando con 1 Enfermera y 1 TENS , Dando prioridad a úlceras venosa y pie diabético complicado, accidentes laborales y de tránsito , fuerzas armadas.



## Otros Procedimientos





b) Bodega de vacunas

Actualmente nuestro hospital solo cuenta con bodega de vacunas posterior al traspaso de APS al CESFAM Raúl Sánchez Bañados.

Cuenta con enfermera encargada del programa y apoyo de dos TENS.

Nuestra Bodega de vacunas provee al servicio de:

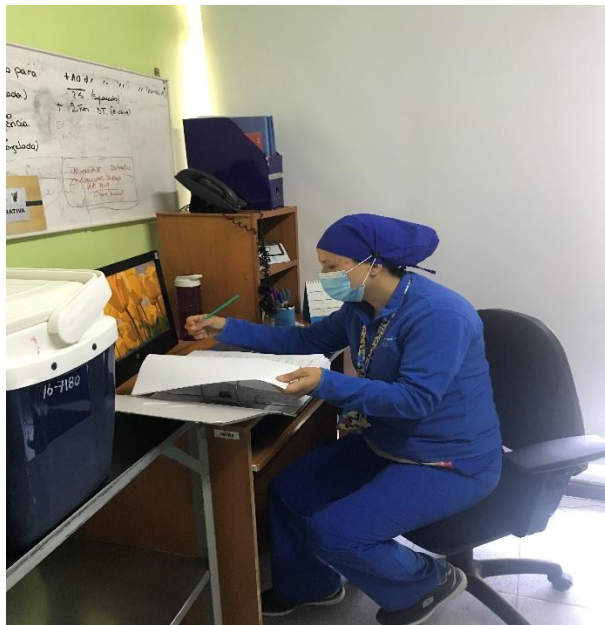
Maternidad:

- ✓ BCG.
- ✓ Hepatitis B pediátrica.

Servicio de urgencia:

- ✓ Hepatitis B adulto.
- ✓ Antirrábica.
- ✓ Inmunoglobulina antitetánica.
- ✓ Inmunoglobulina antirrábica.
- ✓ Difteria Tétanos

En los periodos de Campaña Influenza u otra, se ambienta un box para poder administrar las dosis a nuestros funcionarios.



## 8.2 Policlínico Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

El Policlínico de ITS está orientado a la atención de pacientes con sospecha o diagnóstico de infecciones de transmisión sexual, para su seguimiento, tratamiento y derivación oportuna en caso que lo requiera a Policlínico ITS Hospital San Martín de Quillota y Policlínico Infectología Hospital Gustavo Fricke , además de realizar seguimiento a pacientes víctimas de violencia sexual y controles de población que ejercen el comercio sexual.

La dotación profesional está conformada por un equipo de 4 médicos EDF, una matrona y una psicóloga, esta última incorporada en 2020, además de TENS encargada de los Policlínicos.

La atención médica cuenta con dos días a la semana en bloque AM, matrona cuenta con tres días a la semana en bloque PM y psicóloga con dos horas semanales, siendo estos horarios modificados durante el periodo de pandemia.

Para la atención de los pacientes se cuenta con dos box ubicados en el Policlínico Maternal. La población atendida comprende a las comunas de La Ligua, Zapallar, Papudo, Cabildo y Petorca, que son derivados desde Atención Primaria u hospitales de baja complejidad, y en el caso del Hospital San Agustín los pacientes pueden ser derivados desde los servicios de Urgencia, Maternidad, Medicina y Policlínico de Especialidades.

Las prestaciones entregadas por el Policlínico de ITS son:

- Pesquisa, tratamiento y seguimiento de sífilis, herpes genital, linfogranuloma venéreo y chancroide
- Pesquisa, tratamiento y seguimiento de uretritis no gonocócica (Chlamydia, Mycoplasma, Ureaplasma)
- Pesquisa, tratamiento y seguimiento de uretritis gonocócica
- Pesquisa, tratamiento y seguimiento de condilomatosis y molusco contagioso
- Pesquisa de pacientes viviendo con VIH
- Pesquisa de pacientes portadores de hepatitis B y C
- Estudios de contacto
- Controles de salud sexual en población que ejercen el comercio sexual
- Screening de ITS, entrega de profilaxis VIH y acompañamiento psicológico en pacientes víctimas de violencia sexual

De las atenciones realizadas por el Policlínico durante el primer y segundo semestre 2020, hubo un total 93 y 101 pacientes, respectivamente, que se desglosan en las siguientes patologías:

De las 194 personas atendidas en 2020, 144 corresponden a ingresos (47 hombres y 97 mujeres). El 85.4% de los pacientes se encuentra en el rango etario entre 20 a 59 años, con una mayor prevalencia en los quinquenios 30-34 años (16.5%) y 20-24 años (14.4%). Un 12.5% de las consultas corresponden a menores de 20 años (se registran atenciones desde el quinquenio 10-14 años).

El Policlínico deriva pacientes que excedan su capacidad de resolución, ya sea al Hospital San Martín de Quillota para evaluación por condilomas extensos, VDRL persistentemente reactivos o pacientes con diagnóstico reciente de VIH sin tratamiento y que no sean gestantes, y a Infectología del Hospital Gustavo Fricke a pacientes con serología positiva para VIH que sean gestantes, o que estaban en tratamiento previo o casos de Hepatitis B/C para su manejo por especialista.

Derivaciones HSMQ 6 pacientes Derivaciones HGF 1 paciente En comparación al año 2019, hubo una menor cantidad de ingresos (185 en 2019 y 144 en 2020), manteniendo la misma prevalencia tanto de pacientes mujeres (66% en 2019 y 67% en 2020), rango etario entre 20 a 59 años, y manteniendo el diagnóstico de condilomatosis como el más frecuente de ingreso.

Consideraciones COVID, dado el periodo de pandemia, el Policlínico tuvo que modificar sus atenciones de acuerdo a los requerimientos, principalmente en el personal médico, con reducción por apoyo a otras unidades, para luego retomar atenciones habituales a partir del mes de noviembre.

Se modificaron los horarios de atención respecto al año anterior y el rendimiento, con atenciones cada 30 minutos para evitar aglomeraciones. La atención de gestantes con ITS, usuarios con ITS y personas trabajadoras/es sexuales mantuvo atención habitual con modificaciones principalmente en los horarios. La atención de Víctimas de Violencia Sexual se realizó según atenciones programadas o por interconsulta. Se evidencia una disminución en los ingresos al Policlínico ITS en comparación al año anterior, probablemente dado el contexto de pandemia y la disminución de las consultas, pese a que se mantuvo continuidad de la atención con adecuación de horarios y rendimientos.

Se mantiene una comunicación activa con Policlínicos de especialidad de HSMQ y HGF, a través de correo electrónico, favoreciendo la derivación oportuna de los pacientes y resguardando la confidencialidad en los diagnósticos de ITS. Se incorpora al equipo del Policlínico Psicóloga clínica, favoreciendo la atención integral de los pacientes, sobre todo víctimas de violencia sexual que requieran de acompañamiento.

### 8.3 POLICLÍNICO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

#### A. PANDEMIA COVID-19

Con la llegada del virus SARS COV 2, causante de la enfermedad pandémica COVID-19, la atención odontológica inicialmente se vio gravemente afectada en los distintos servicios de salud del país, tanto a nivel público como privado. Esto debido a que la principal vía de contagio es vía aerosol. Este último en la parte dental se produce en el 95% de las atenciones dentales manteniéndose en suspensión por hasta 4 horas.

La planta física de nuestro establecimiento también se vio afectada por la pandemia, ya que 3 de 6 sillones dentales compartían el mismo espacio físico, aumentando el riesgo de contagio durante las atenciones dentales. Razón por la cual se separaron dichos box de atención, para mejorar la seguridad de atención para pacientes y funcionarios.

De la misma manera se instalaron en todos los boxes dentales, sistemas de ventilación forzada asegurando un mínimo de 12 recambios de aire por hora. Estos recambios de aire nos permiten mantener los mismos rendimientos en las atenciones de usuarios, previo a la pandemia.

Durante el periodo marzo a diciembre 2020, el Servicio de Especialidades Odontológicas, mantuvo su funcionamiento realizando atenciones de urgencia a todo paciente que lo necesitara. Además, a partir del mes de octubre se retomaron las atenciones electivas de pabellones de Cirugía Maxilo Facial y Odontopediatría, los cuales se mantienen hasta la fecha. Este último es de vital importancia, ya que somos el único centro de especialidades de la red con acceso a pabellones electivos ininterrumpidos y con trabajo de equipo multidisciplinario.

Galería fotográfica:



**Imagen 1. Sala de espera dental**



**Imagen 2. Box dental 2, Dra. Caro y TONS Javiera Izquierdo**





**Imagen 3. Servicio de Especialidades Odontológicas, TENS Cecilia González, TONS Javiera Izquierdo, TONS Gabriela Cabrera, Dra. Catalina Fuentes, Dra. Camila López, TONS Margarita Estay y Dra. Claudia Moreno. Conmemoración día de la Mujer.**



**Imagen 4. Box dental con separaciones realizadas en pandemia y sistema de ventilación forzada**

## B. DOTACIÓN, ESPECIALIDADES Y HORAS CONTRATADAS

Actualmente el servicio consta de:

- 2 especialistas en Endodoncia contratadas por 44 horas.
- 1 especialista en Periodoncia con 44 horas.
- 1 especialista en Rehabilitación Oral con 44 horas.
- 1 especialista en Cirugía Maxilo Facial con 22 horas.
- 1 especialista en Odontopediatría con 22 horas.
- 1 especialista en Implantología con 44 horas.



**Imagen 5. Cirugía de Implantología bucomaxilofacial, Dr. Vilches junto a asistente Cecilia González.**



**Imagen 6. Imagen Febrero 2020 (prepandemia). Primera Cirugía de Odontopediatría en Pabellón de HSAL; equipo dirigido por Odontopediatra Dra. Claudia Moreno (en el centro), Dra. Camila López, TONS Nicole Iturrieta y Médico Anestesiista Dra. Zamora.**

### C. LISTA DE ESPERA, PRIMERAS CONSULTAS, EGRESOS

Durante el 2020 el egreso de IC se vio mermado por la pandemia, no así el número de IC recibidas. En la actualidad la LE del Servicio es la siguiente:

<i>Especialidad</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Total</i>
<i>Endodoncia</i>	0	14	231	59	304
<i>Periodoncia</i>	0	0	39	18	57
<i>Cirugía Maxilofacial</i>	12	145	195	63	415
<i>Rehabilitación Oral</i>	0	85	91	14	190
<i>Odontopediatría</i>	0	52	25	16	93
<i>Implantología Oral</i>	1	2	31	10	44

Tabla I. Listas de Espera Entregada por GES mediante SIGTE.

Las especialidades con mayor número de IC recibidas en orden ascendente son: Endodoncia, Cirugía Maxilofacial, Rehabilitación Oral, Periodoncia, Implantología y Odontopediatría. Sin embargo, los tiempos de rendimiento por especialidad generan diferencia en cuanto al tiempo de resolución de los casos.

#### Comparación de atenciones por especialidad:

<i>Especialidad</i>	<i>Especificaciones</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
<i>Consulta</i>	<i>Consulta urgencia</i>	135	63	189
	<i>Consulta morbilidad</i>	746	1100	230
<i>Endodoncia</i>	<i>Primera consulta</i>	420	485	150
	<i>Consulta repetida</i>	893	740	295
	<i>Ingreso tratamiento</i> <sup>a</sup>	415	369	111
	<i>Alta de tratamiento</i>	412	374	107
	<i>Alta administrativa</i>	-	-	0
<i>Cirugía bucal</i>	<i>Primera consulta</i>	306	73	-
	<i>Consulta repetida</i>	366	120	-

	Ingreso tratamiento <sup>a</sup>	294	74	-
	Alta de tratamiento	109	50	-
	Alta administrativa	-	-	-
Cirugía maxilofacial	Primera consulta	0	325	90
	Consulta repetida	8	352	191
	Ingreso tratamiento <sup>a</sup>	0	144	77
	Alta de tratamiento	8	182	76
	Alta administrativa	-	-	1
Periodoncia	Primera consulta	323	336	63
	Consulta repetida	853	795	210
	Ingreso tratamiento <sup>a</sup>	187	178	49
	Alta de tratamiento	184	190	60
	Alta administrativa	-	-	4
Odontopediatría	Primera consulta	82	69	97
	Consulta repetida	552	496	111
	Ingreso tratamiento <sup>a</sup>	79	66	98
	Alta de tratamiento	35	31	49
	Alta administrativa	-	-	1
Rehabilitación oral (R. Fija y R. Removible)	Primera consulta	192	297	88
	Consulta repetida	1263	2027	425
	Ingreso tratamiento <sup>a</sup>	220	249	71
	Alta de tratamiento	61	236	40
	Alta administrativa			4
Implantología oral	Primera consulta	60	100	18
	Consulta repetida	54	251	97
	Ingreso tratamiento <sup>a</sup>	16	77	15
	Alta de tratamiento	0	45	18
	Alta administrativa	-	-	0

## PRESTACIONES ESPECIALIDADES

En la siguiente tabla se indican las actividades clínicas según especialidad durante el 2020.

ACTIVIDADES DE ESPECIALIDADES	2020
Examen y diagnóstico de especialidad	736
Educación en salud bucal	102
Interconsulta hospitalizados	6
Visita a sala	17
Contraloría clínica	481
Cirugía tercer molar	167
Cirugía menor ambulatoria	65
Cirugía mayor ambulatoria	12
Tratamiento traumatismo dentoalveolar	8
Obturación directa	437
Obturación indirecta (inlays u onlays)	2
Ortodoncia preventiva e interceptiva (opi)	18
Tratamiento endodoncia unirradicular	44
Tratamiento endodoncia birradicular	18
Tratamiento endodoncia multirradicular	45
Inducción al cierre apical	0
Retratamiento	2
Cirugía apical	0
Adaptación a la atención odontológica	173
Procedimiento restaurador (odontopediatría)	160
Procedimiento endodóntico (odontopediatría)	7
Cirugía ambulatoria (odontopediatría)	36
Destartraje subgingival o pulido radicular	496
Destartraje supragingival o pulido coronario	133
Procedimiento quirúrgico (periodoncia)	0
Procedimiento quirúrgico periimplantar (periodoncia)	0

Ferulización	5
Rehabilitación mediante prótesis removible acrílica parcial o total	45
Rehabilitación mediante prótesis removible metálica parcial	17
Rehabilitación mediante prótesis fija unitaria o plural	8
Rehabilitación mediante prótesis fija implantosoportada	8
Rehabilitación mediante prótesis muco-implantosoportada	0
Reparación de prótesis	24
Implantología quirúrgica	13
Implantología protésica	8
Infiltración en articulación temporo mandibular (atm)	1
Desgaste selectivo	30
TOTAL	3324

## 8.4 SERVICIO DE REHABILITACIÓN

### 1.1 Definición del Servicio

El Servicio de Rehabilitación del Hospital San Agustín de La Ligua es una unidad o dispositivo de apoyo clínico especializada en la rehabilitación de mediana complejidad. Como nodo intermediario de la red de rehabilitación del SSVQ recibe *referencias externas* de establecimientos de alta, mediana y baja complejidad con la finalidad de dar continuidad a la atención de los usuarios; no obstante, las principales derivaciones provienen de las *referencias internas* generadas en los servicios de atención cerrada y abierta del mismo hospital.

### 1.2 Prestaciones

Los servicios y/o prestaciones otorgados por esta unidad se desarrollan en las modalidades de atención abierta y cerrada. Desde su puesta en funcionamiento ha dado respuesta a los siguientes ámbitos de la Rehabilitación

- Rehabilitación Musculoesquelética de mediana complejidad
- Neurorehabilitación
- Rehabilitación en quemados
- Rehabilitación en amputados
- Gestión de Ayudas Técnicas
- Capacitación y Docencia (Internos de Kinesiología)



- Rehabilitación Respiratoria (solo en Servicios de Hospitalización Medicina y Pediatría; Servicio de Urgencias)

### 1.3 Población objetivo

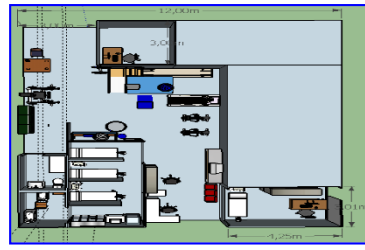
La población objetivo o beneficiaria son usuarios de la provincia de Petorca, principalmente de la comuna de La Ligua, que presenten alguna alteración de la funcionalidad y/o restricción de la participación secundaria a patologías neuromusculoesqueléticas y/o respiratorias de alta y/o moderada complejidad como:

- Usuarios con Patologías Neurológicas: Accidente Cerebro Vascular (ACV), Traumatismo Encéfalo Craneano (TEC), Lesionado Medular (LM), Síndrome de Guillain-Barré (SGB), Lesión de Raíz Nerviosa, Plexo o Nervio Periférico.
- Post Quirúrgicos: Endoprótesis Cadera, Hernia Núcleo Pulposo, Escoliosis, Fracturas, Síndrome del Túnel Carpiano, Manguito Rotador, Ligamento Cruzado Anterior, Meniscos, Amputados, otras patologías musculoesqueléticas con resolución quirúrgica.
- Patologías Traumatológicas graves o moderadas: Fracturas sin resolución quirúrgica; Lesiones Músculo-tendineas moderadas a graves (desgarro o rotura muscular, desgarro o rotura de tendón, tendinitis calcificadas); Lesiones cápsuloligamentosas moderadas a graves (esguinces grado II y III, Luxaciones, Capsulitis adhesiva); Otras Patologías Traumatológicas que por criterio médico sean categorizadas como graves o moderadas
- Otras patologías complejas: Quemados, Discopatías con compromiso neurológicos; Escoliosis moderada, Patologías Respiratorias (NAC, ASMA y EPOC descompensados, SDRA).

### 1.4 Infraestructura

El Servicio de Rehabilitación tiene un área aproximada de 123 m<sup>2</sup>, distribuida de la siguiente manera

- Box de Evaluación y Procedimiento de Fisioterapia con Radiaciones No Ionizantes (equipo de Onda Corta) y Oficina Jefe Servicio de Rehabilitación
- Zona Gimnasio y Área Clínico-Administrativa,
- Sala con Boxes de Fisioterapia, en su interior hay 2 camillas terapéuticas separadas por tabiques, además de algunos estantes donde se almacenan herramientas y equipos terapéuticos.
- Box Turbión
- Box Psicólogo



### 1.5 Equipo de Rehabilitación

El equipo de rehabilitación está formado por profesionales del área de la Kinesiología y la Psicología, además de un Técnico Paramédico; quienes desarrollan actividades clínico-administrativas.

-3 Kinesiólogos: David Astudillo Aceiton, Rodrigo Mondaca Vera, Michael Farias O'rian

-1 Psicólogo: Bryan Oyarzun Quintanilla

-1 Técnico Paramédico: Sra Carmen Maturana Vásquez





## 1) Funcionamiento:

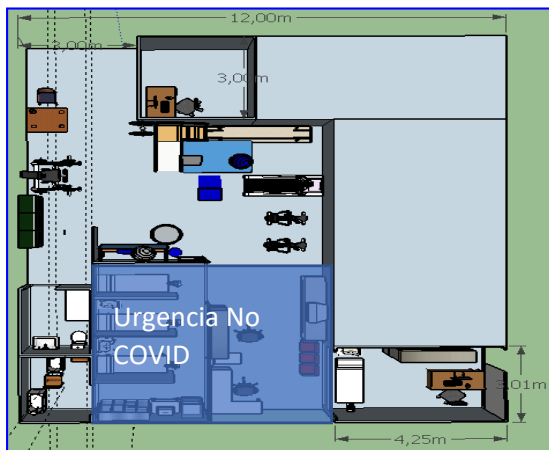
### 2.1 Actividades en contexto de Pandemia

El 2020 estuvo marcado por cambios en el funcionamiento habitual del Servicio de Rehabilitación debido a la emergencia sanitaria producto de la pandemia por COVID 19, las actividades del servicio y su producción estuvo condicionada por todo los eventos relacionados a ésta situación, sin embargo, se hicieron los esfuerzos necesarios para poder mantener la atención de los usuarios con patologías complejas y necesidades urgentes de rehabilitación bajo un estricto marco de seguridad.

#### Suspensión transitoria de atención ambulatoria y reconversión de hora y espacio físico.

A partir de la tercera semana de marzo; en base a las directrices del MINSAL, SSVQ y Dirección del HSALL; se suspendió de manera transitoria la atención presencial de los usuarios que estaban asistiendo en ese momento a terapia; junto con esta medida, las funciones del equipo fueron reestructuradas, realizando la conversión de la mayoría de sus horas hacia la atención cerrada, con el fin de fortalecer la atención de pacientes con necesidades de kinesioterapia en el contexto COVID-19.

Bajo esta misma línea parte del espacio físico fue reconvertido, el área clínico administrativa y la sala de Fisioterapia fue destinada para la implementación de una extensión del servicio de Urgencias dirigida a la atención de pacientes No COVID, así solo el área del gimnasio fue utilizada para la atención de los usuarios de rehabilitación que necesitaron de manera urgente una evaluación y posterior seguimiento vía remota.



#### Plan de Contingencia

En el marco de las medidas preventivas, en una etapa inicial, se elaboró un plan de contingencia en base a la premisa de disminuir el flujo de funcionarios dentro del hospital. Respecto al área de kinesiólogía, éste consistió en la asistencia de 2 kinesiólogos por día en horario diferido y un tercero en actividades de teletrabajo y disponibilidad inmediatamente en caso de que aumentara la demanda en los servicios de atención cerrada. El diseño en términos de horario diferido tuvo como objetivo responder a la necesidad de tener a disposición una mayor cobertura de horas kinésicas durante el día (de 8am a 8pm). Las actividades asistenciales de los Kinesiólogos en turno se desarrollaron en los servicios de atención cerrada y abierta, estas fueron: Kinesioterapia Respiratoria y Motora en Hospitalizados COVID 19 y No COVID, Kinesioterapia Ambulatoria (casos excepcionales), Kinesioterapia Respiratoria en Servicio de Urgencia y Entrega de Ayudas Técnicas. En cuanto al área de Psicología, el plan consistió en la asistencia del profesional por media jornada y la otra media jornada en modalidad de teletrabajo; donde las actividades presenciales fueron principalmente dirigidas a la atención de pacientes en los servicios de atención cerrada.

## Teletrabajo y Capacitación Funcionarios

Algunas de las actividades realizadas bajo el contexto de teletrabajo fue la elaboración de material informativo y educativos como: documento sobre Kinesioterapia en Hospitalizados en contexto de Pandemia COVID 19 y EPP; Normativa Servicio de Rehabilitación; Protocolo de reapertura segura de sala de rehabilitación en atención ambulatoria en contexto COVID 19; Dípticos informativos y educativos sobre algunas patologías musculoesqueléticas y ejercicios terapéuticos; Presentación PowerPoint y video sobre Oxigenoterapia dirigido a médicos, enfermeras y TENS, este último material fue utilizado en la capacitación teórico practica realizada por el equipo durante todo el mes de Agosto a 28 funcionarios del servicio de medicina, de manera segmentada y bajo medidas las medidas de seguridad correspondientes.

## Atención Cerrada

En atención cerrada, para minimizar o prevenir la contaminación cruzada debido a la movilidad del personal entre las áreas de aislamiento y los demás servicios, el equipo desde un comienzo se organizó de tal manera que durante el día uno de los integrantes estuvo encargado de atender solo a pacientes con COVID 19, mientras que el otro funcionario se centró en la atención de pacientes no contagiados con COVID 19; estrategia que aún se mantiene a la fecha.

## Atención Abierta

En la atención ambulatoria, en una etapa inicial se desarrolló una estrategia coordinada con el traumatólogo del hospital, con la finalidad de dar continuidad a la atención de la población crítica y/o usuarios con patologías complejas que necesitaban comenzar oportunamente su proceso terapéutico. La estrategia consistió en una evaluación kinésica inicial (consulta espontanea) posterior al control traumatológico realizado durante el mismo día, con la finalidad de evitar que el usuario tuviese que venir en una segunda oportunidad para ser evaluado por el equipo de kinesiología. Los pacientes ingresados continuaron su proceso de rehabilitación vía atención remota.

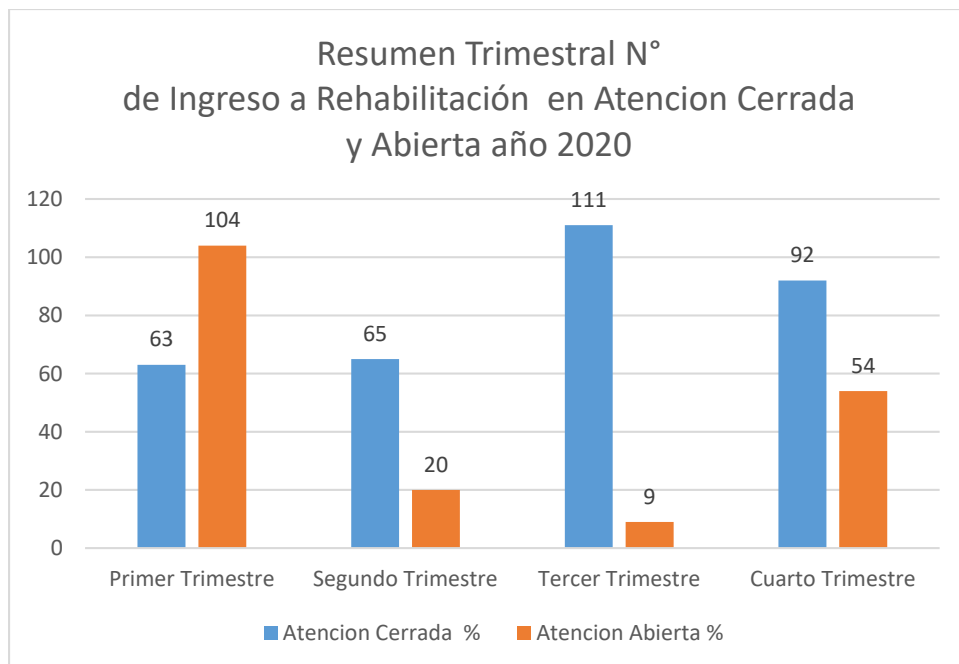
Durante los meses de Junio a Noviembre, el servicio de Rehabilitación contó con el apoyo de 2 Kinesiólogos, integrantes del equipo de Hospitalización Domiciliaria; con ellos se desarrolló la estrategia de Rehabilitación Domiciliaria, donde se realizaron ingresos y sesiones en el hogar; además de apoyar en el servicio de atención cerrada, realizando kinesioterapia en los pacientes NO COVID.

La reapertura del servicio de rehabilitación para el desarrollo de la atención ambulatoria presencial, tanto para el ingreso como para la ejecución de las sesiones, fue realizada progresivamente entre los meses de octubre y noviembre, bajo un estricto protocolo de reapertura segura, con énfasis en la atención de usuarios prioritarios de acuerdo a los criterios emanados por el programa de rehabilitación del SSVQ y los establecidos de manera local. Hubo cambios en los rendimientos de las actividades realizadas por los integrantes del servicio, debido a que después de cada atención había que agregarle un tiempo destinado a la sanitización de los espacios y materiales e insumos utilizados, medida que aún se mantienen a la fecha.

## 2.2 Datos de producción

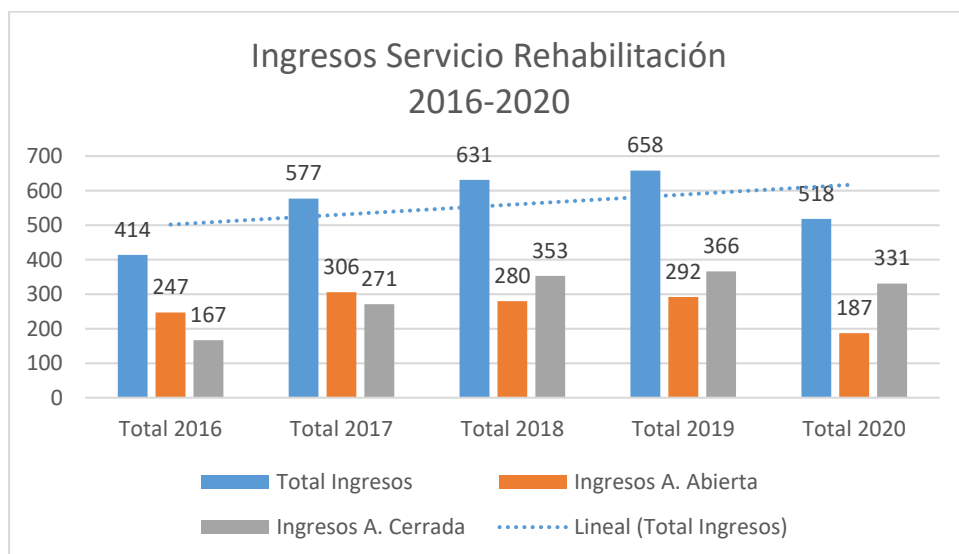
### Ingresos

El 2020 estuvo condicionado por la pandemia por COVID 19 y el servicio de rehabilitación no estuvo ajeno a esta situación, impactando directamente en su funcionamiento habitual, sobre todo en lo relacionado a la atención ambulatoria. A diferencia del año 2019, donde el 45% de los ingresos fue realizado en atención abierta, el 2020 tan solo el 31% se realizó bajo esta modalidad de atención; siendo el 69% restante realizado en atención cerrada.



A partir de la tercera semana de marzo se realiza el cierre transitorio de la atención ambulatoria, solo casos excepcionales fueron ingresados en el segundo y tercer trimestre, la mayoría de ellos fueron evaluados en su domicilio por los kinesiólogos del programa de atención domiciliaria. El alza observada en el cuarto trimestre se relaciona con la reapertura progresiva del servicio para el desarrollo de la atención presencial.

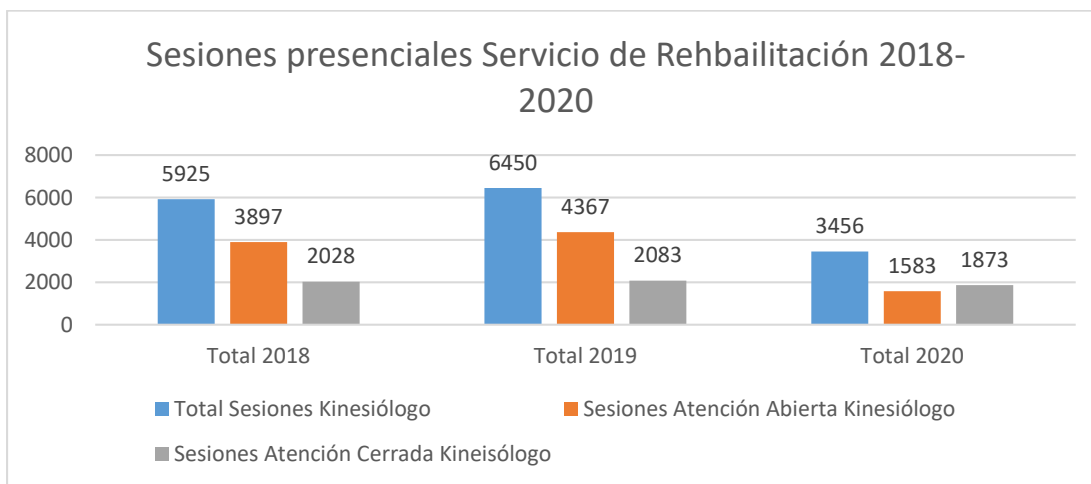
Respecto al total de los ingresos realizados en ambas modalidades de atención, en comparación con el año 2019, hubo un decremento de un 21%, explicado principalmente por el impacto de la pandemia y las medidas tomadas en el marco de la atención ambulatoria.



Ingresos Servicio de Rehabilitación año 2019-2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020	PORCENTAJE INCREMENTO/DECREMENTO
Total Ingresos	658	518	-21
Ingresos A. Abierta	292	187	-36
Ingresos A. Cerrada	366	331	-10

### Sesiones

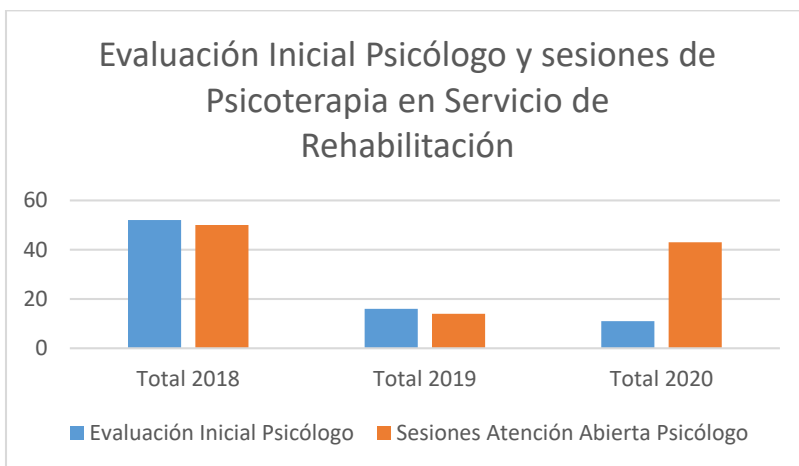
Esta misma situación se observa si se compara el número de sesiones realizadas estos dos periodos de tiempo. Hubo un decremento de un 46%, principalmente dado por el impacto de la pandemia en la atención abierta.



Prestaciones Servicio de Rehabilitación año 2021-2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020	PORCENTAJE INCREMENTO/DECREMENTO
Evaluación Inicial Kinesiólogos	756	558	-26
Evaluación Intermedia Kinesiólogo	234	219	-6
Total Sesiones Kinesiólogo	6450	3456	-46
Sesiones Atención Abierta Kinesiólogo	4367	1583	-64
Sesiones Atención Cerrada Kinesiólogo	2083	1873	-10
Procedimientos Kinesiólogos	9532	4797	-50

En el área de la Psicología, hubo un decremento de un 31% en términos de evaluación inicial, sin embargo, los pacientes ingresados necesitaron un mayor número de sesiones lo que se traduce en este incremento del 207%; esto principalmente explicado por el impacto psicoemocional de la pandemia que se suma a los trastornos adaptativos generados por las condiciones de salud patológicas por las cuales ha ingresado a

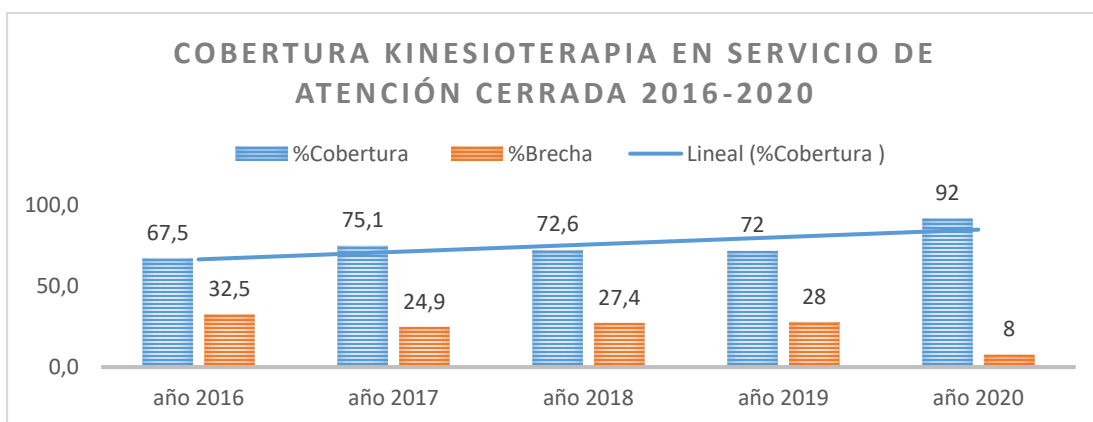
rehabilitación (musculoesqueléticas, neurológicas, otras). Es importante mencionar que no todos los usuarios que ingresan a rehabilitación son derivados a psicólogo, solo los casos en que se detecte algún problema psicoemocional secundario al cuadro por el cual ingresa.



Servicio de Rehabilitación año 2021-2020	TOTAL 2020	TOTAL 2021	PORCENTAJE INCREMENTO/DECREMENTO
Evaluación Inicial Psicólogo	16	11	-31
Sesiones Atención Abierta Psicólogo	14	43	207
Procedimientos Psicólogo	14	35	150

### Cobertura

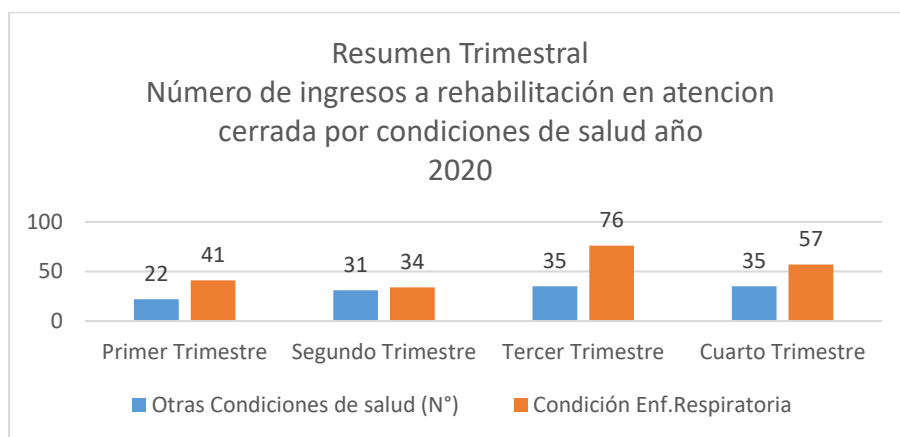
La estrategia de fortalecimiento de la atención cerrada, generada por la reconversión de horas, permitió aumentar la cobertura en un 28%, pasando de un 72% en el 2019 a un 92% durante el 2020.



### Particularidades en Atención Cerrada (COVID 19)

De los ingresos a rehabilitación realizados en atención cerrada durante el 2020, el 62% correspondió a usuarios con alguna condición de salud respiratoria, peak que se pudo observar en el tercer trimestre.

Resumen anual de Ingresos en Atención Cerrada	N°	%
Ingresos Respiratorio	208	62
Ingresos por otra Condición de Salud	123	38
Total Ingresos en Atención Cerrada	331	



Del total de usuarios con alguna enfermedad respiratoria, el 56% de ellos ingresó a rehabilitación por alguna observación de COVID y/o COVID 19. El peak se dio durante el tercer trimestre donde el 90% de los ingresos fue por esta enfermedad.

Resumen Trimestral de Ingreso a Rehabilitación por condición de salud Respiratoria (%) año 2020	Otras Enf. Respiratoria %	Obs COVID y COVID 19 %
Primer Trimestre	98	2
Segundo Trimestre	45	55
Tercer Trimestre	10	90
Cuarto Trimestre	23	77

### Rehabilitación Domiciliaria y Atención Remota

Durante los meses de Junio y Noviembre se implementó la estrategia de rehabilitación domiciliaria, su ejecución fue posible debido a que se contaba con el apoyo de los kinesiólogos del equipo de hospitalización domiciliaria. Las actividades realizadas en el hogar de los pacientes fueron la evaluación inicial e ingreso al programa con sus respectivas sesiones en el hogar. La ejecución de las actividades estuvo condicionada a la distancia del lugar de residencia de los usuarios y a la disponibilidad inmediata de móvil.

REHABILITACION DOMICILIARIA	124
EVALUACION INICIAL	21
SESIONES DOMICILIARIA	103

Otra de las estrategias que se implementaron en pandemia y que se mantiene a la fecha es la atención remota. Las actividades realizadas bajo esta modalidad fueron evaluación intermedia y sesiones de telerehabilitación. Los usuarios que fueron atendido en esta modalidad eran quienes venían de un tratamiento iniciado antes de que se implementara la medida de suspensión de la atención ambulatoria, posteriormente se fueron sumando nuevos usuarios que ingresaron al programa previa evaluación presencial en el servicio para después continuar con sus controles vía remota.

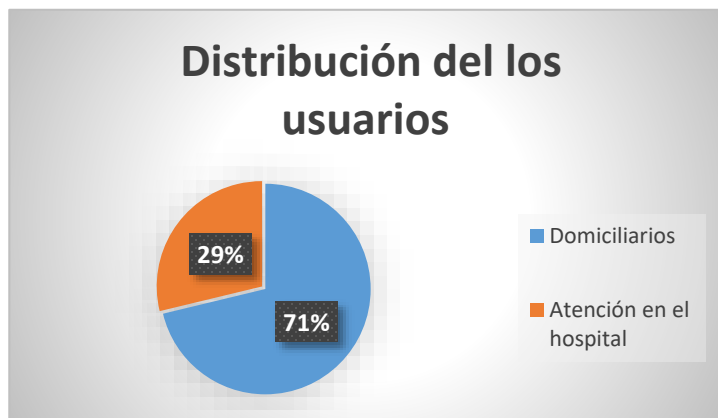
ATENCION REMOTA	258
EVALUACION INTERMEDIA REMOTA	154
SESIONES VIA REMOTA TELEREHABILITACION	104

#### 8.5 Programa Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor



Este programa está encargado del tratamiento de los síntomas de las patologías oncológicas en cualquiera de sus estadios, entregado a los usuarios las siguiente prestaciones: controles médicos en el hospital y en el domicilio, atenciones de enfermería; curaciones básicas y avanzadas, atención de la dupla psicosocial por parte del paciente y su familia.

Actualmente existen 73 paciente ingresados en el programa, los cuales 52 necesitan controles en el domicilio y solo 21 podrían presentar controles hospitalarios.



En relación a los recursos físicos se cuenta con 1 box de atención alternándose enfermera y médico en su uso y una oficina abierta para el técnico paramédico donde ingresa al paciente y toma el ciclo vital. Los traslados del equipo para las visitas son realizados por móvil arrendado por el hospital.

El personal humano que realiza las atenciones son médico, enfermera, técnico de enfermería de nivel superior, asistente social, psicóloga y químico farmacéutico.

La modalidad de trabajo consta de:

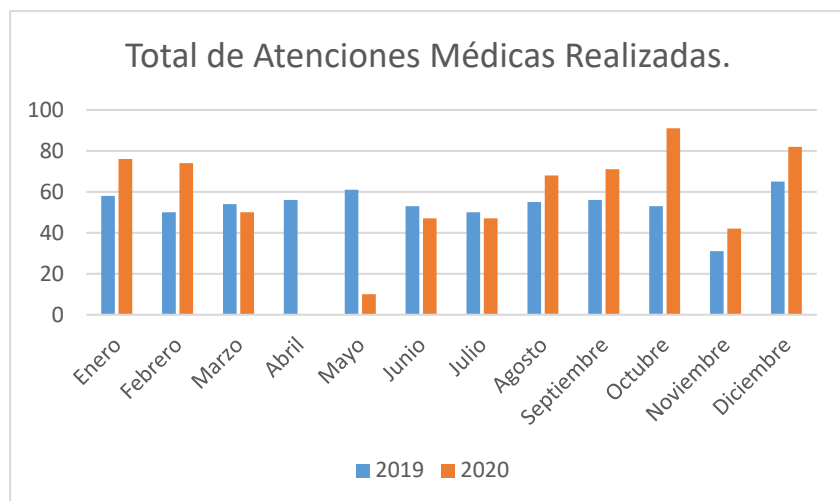
Ingresos: corresponden a pacientes derivados con diagnóstico de cáncer con creación de IPD por especialista para cuidados paliativos y alivio del dolor. Se realiza dentro de los primeros 5 días desde la derivación, dando cumplimiento a los plazos que las garantías GES establecen.

Todo ingreso es realizado por médico, donde se efectúa historia clínica, examen físico y se indica tratamiento farmacológico a seguir en dependencia a los requerimientos de cada paciente haciendose énfasis en el alivio sintomático del dolor. Además se indica evaluación de la dupla psicopsocial. Controles: corresponden al seguimiento de los pacientes donde se evalúa sintomatológica asociada al cáncer, al tratamiento farmacológico, evaluación del EVA del dolor y ajuste del tratamiento.

- Los controles son realizados en hospital o en domicilio dependiendo del índice de Barthel de dependencia del paciente, en mutuo acuerdo con el paciente y su familia.
- La frecuencia de los controles dependerá de si paciente se encuentra compensado o no. Siendo cada 1 – 2 meses si el paciente se encuentra compensado y cada 1 – 2 semanas si se encuentra descompensado, relizandose las consultas breves o controles telefonicos que sean necesarias hasta la estabilización del cuadro.

En la siguiente tabla y grafico se muestran las atenciones médicas realizadas en el 2019, 2020.



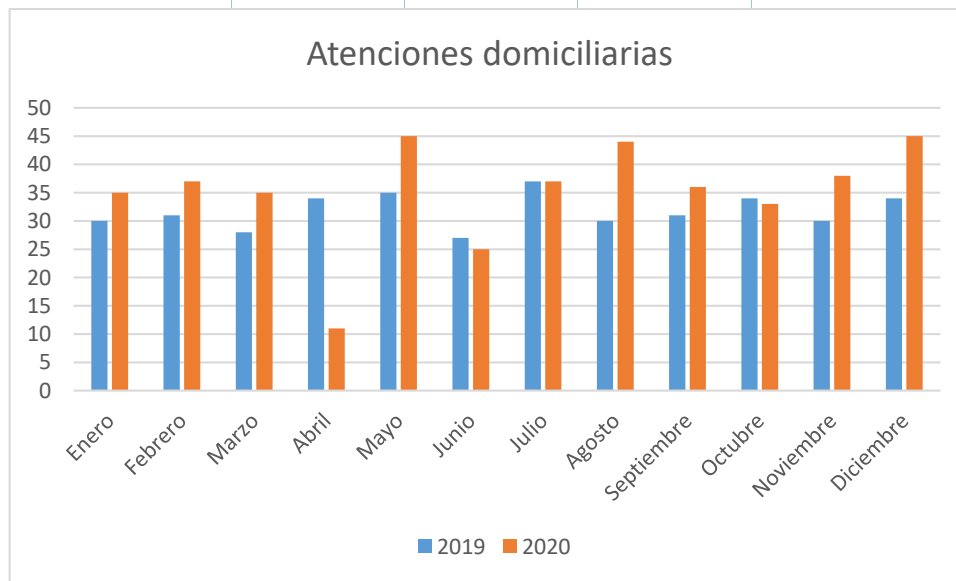


	2019	2020
Enero	58	76
Febrero	50	74
Marzo	54	50
Abril	56	0
Mayo	61	10
Junio	53	47
Julio	50	47
Agosto	55	68
Septiembre	56	71
Octubre	53	91
Noviembre	31	42
Diciembre	65	82
Total	642	611

Lo que significa solo una disminución de las atenciones totales en menos de un 5% en el años 2020 con respecto al año 2019.

En la siguiente grafica podemos observar las atenciones realizadas en domicilio:

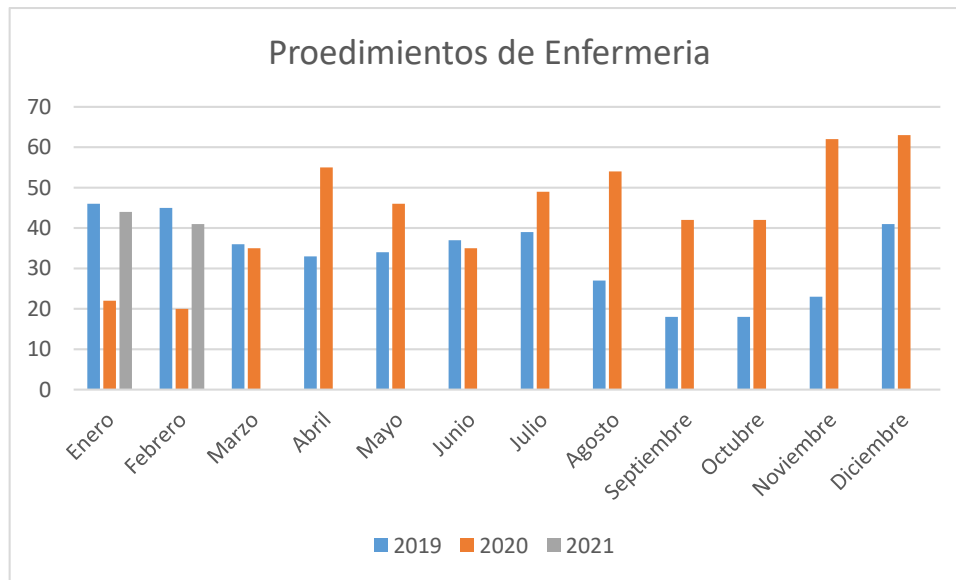
	2019	2020
Enero	30	35
Febrero	31	37
Marzo	28	35
Abril	34	11
Mayo	35	45
Junio	27	25
Julio	37	37
Agosto	30	44
Septiembre	31	36
Octubre	34	33
Noviembre	30	38
Diciembre	34	45
Total	381	421



Se puede apreciar que presentamos un aumento de la realización en atenciones domiciliarias del 10% al comparar el año 2019 y el 2020, esto dado que la gran mayoría de las atenciones se tuvieron que realizar en domicilio dado la contingencia por la pandemia de COVID 19.

En la siguiente gráfica podemos observar las atenciones de enfermería, que comprenden curaciones avanzadas y básicas y administraciones de medicamentos entre otras.

	2019	2020
Enero	46	22
Febrero	45	20
Marzo	36	35
Abril	33	55
Mayo	34	46
Junio	37	35
Julio	39	49
Agosto	27	54
Septiembre	18	42
Octubre	18	42
Noviembre	23	62
Diciembre	41	63
Total	397	525



En los periodos evaluados se observa un aumento en las prestaciones de enfermería de hasta un 25 % al comparar el año 2019 con respecto al año 2020.

En la siguiente grafica podemos observar las altas del programa por causa de fallecimiento.

Altas por Fallecimiento	Número de Usuarios
2019	51
2020	77

Trabajo dupla psicosocial: equipo formado por asistente social y psicóloga. Dentro de sus funciones se encuentra.

- Realizar ingreso psicosocial de todos los pacientes que ingresan a programa.
- Controles por parte de psicóloga quien determine necesidad en ingreso o según derivación médica. Cada 7 o 15 días dependiendo del grado de compensación del paciente, adaptado atenciones telefonicas y solo en casos necesarios evaluaciones en el domicilio dado contingencia por pandemia de COVID 19.
- Evaluación por asistente social según requerimientos de los pacientes. Talleres anuales por dupla psico-social para pacientes y familiares.

#### Consideraciones especiales por la Pandemia de COVID 19

Desde marzo la pandemia del COVID 19 empezó a tener relevancia importante la forma en que se entrega la atención medica en los distintos centros de salud y en especial en nuestra región, empiezan a aparecer con mucha más frecuencia los casos y se empiezan a realizar medidas para disminuir el contagio de esta patología tan devastadora en pacientes con patologías de riesgo como las tratadas en este programa. Inicialmente, la primera medida fue realizar solo las atenciones de los usuarios que necesitasen asistencia prioritaria, postergando los controles y sustituyéndolos por controles telefónicos. En Mayo del 2020 se comienza la regularización de controles y atenciones médicas, con atenciones domiciliarias de los pacientes prioritarios de nuestro programa, y controles telefónicos de los pacientes más estables. Esto ayudó a disminuir la posible exposición de los usuarios de nuestro programa tanto en controles presenciales como disminuir hospitalizaciones por complicaciones asociadas.

## 8.6 Programa de Tratamiento Anticoagulante del Hospital de la Ligua



El programa anticoagulante del hospital de la Ligua entrega el tratamiento atención a toda la provincia de Petorca y este último año a presenta algunos cambios que han favorecido a los pacientes.

El tratamiento anticoagulante oral es una medida terapéutica que ayuda a prevenir las complicaciones de patologías tromboembolias, arritmias o alteraciones estructurales del corazón. A pesar de sus capacidades de prevenir complicaciones como tromboembolismo pulmonar y accidentes cerebrovasculares, no está libre de riesgos por lo que es necesario un control estrecho mes a mes con examen de laboratorio para evaluar la coagulación.

Desafortunadamente con la contingencia por la pandemia de COVID 19 nos obligó a reconvertir las atenciones que eran presenciales con medico a solo toma de muestra y despacho de medicamentos, presentando la misma cobertura de atención que se realizó en el 2019 en el año 2020.

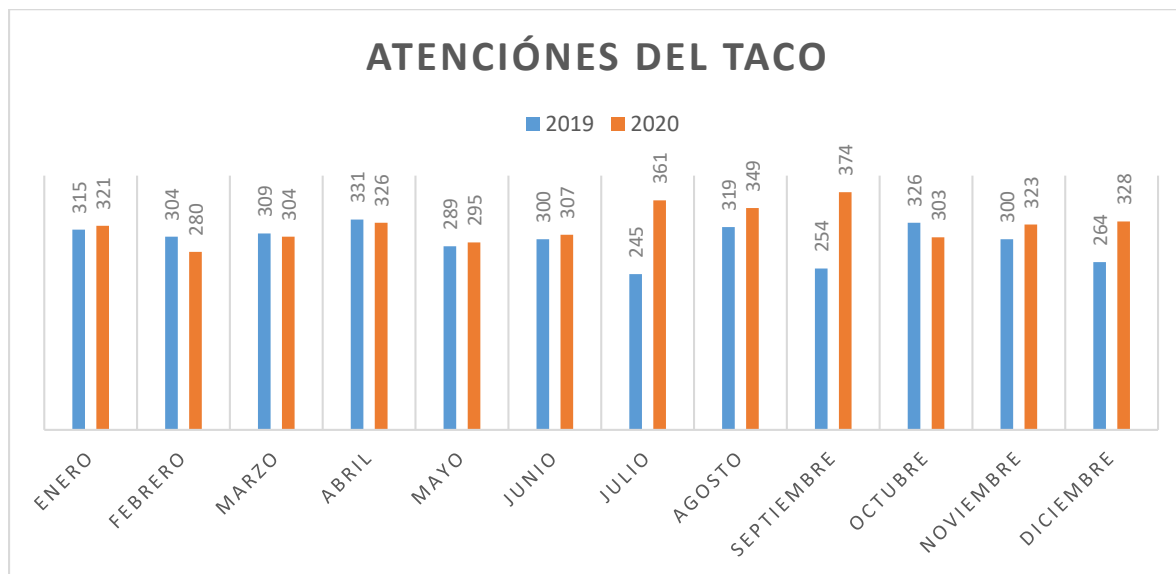
A principio de agosto del año 2020 se creó un equipo de gestión de TACO para la renovación de la forma de atención del mismo, en conjunto con la dirección y la subdirección médica de nuestro establecimiento realizaron un cambio en la entrega de la prestación a los usuarios; disminuyendo en tiempos de espera, uniformado la entrega de prescripción al paciente volviéndola mucho más simple de comprender para estos.

Se realiza inversión para el utilizar un *point of care* de INR, gracias a las gestiones de la dirección con el prestador de servicios de laboratorio Dia&Tec para agilizar el resultado del examen resultando en la disminución del tiempo de estadía en el hospital que para el paciente que llegaba a las 8 de la mañana a tomarse el examen y su control era a las 4 pm eran casi 8 horas, ahora dado que el resultado se demora minutos y llega al médico que utiliza una plataforma digital para la indicación de cómo se debe tomar el examen el paciente, se disminuye este tiempo a solo aproximadamente dos 2 horas si el paciente no presenta alteración del examen de coagulación.

De esta manera este año se lograron los siguientes objetivos importantes, se aumentaron casi un 10 % las atenciones del TACO con respecto al 2019, se redujo el tiempo entre que el paciente se toma el examen y se va de nuestro centro con su receta, y citación para el próximo control, se actualizo la forma de indicar el tratamiento facilitando al comprensión de este por parte del paciente, lo que disminuye la posibilidad de complicaciones posteriores.

En la siguiente tabla y grafico podemos observar las estadísticas desde 2019 a la actualidad donde se observa el incremento de las atenciones realizadas.

Año	2019	2020
Enero	315	321
Febrero	304	280
Marzo	309	304
Abril	331	326
Mayo	289	295
Junio	300	307
Julio	245	361
Agosto	319	349
Septiembre	254	374
Octubre	326	303
Noviembre	300	323
Diciembre	264	328
Total	3556	3871









En los meses de agosto-septiembre del 2020 se trabajó en conjunto con la dirección del establecimiento y el equipo de IAAS para dar reinicio a la actividad quirúrgica a principios del mes de octubre, manteniendo la normativa vigente establecida por el ministerio y el servicio de salud. Con el objetivo de mantener una atención segura en procedimientos quirúrgicos ambulatorios y programados, disminuyendo al máximo los riesgos de contagio, entre las medidas impartidas se encuentra; disminuir el máximo de personas que pueden estar dentro del pabellón; solicitar toma de PCR para COVID-19 como parte de los exámenes preoperatorios de los pacientes a intervenir y uso de elementos de protección personal.

El día 5 de octubre se retomaron las intervenciones quirúrgicas con procedimientos del área de traumatología y maxilofacial, teniendo que habilitar la sala 1 del servicio de Medicina como sala de recuperación, ya que la sala perteneciente a pabellón continua como box de reanimación del servicio de urgencias. Posteriormente en diciembre del 2020 se dió inicio a las hernioplastias, retiro de material de osteosíntesis y bloqueos facetarios como parte de la nueva cartera de prestaciones del HSALL.

El pabellón realiza cirugías traumatológicas los días lunes y martes, con un rendimiento de 4 pacientes diarios, además de cirugías de maxilofacial con anestesia general y otros procedimientos dentales con anestesia local. Los días miércoles en toda la jornada se realizan cirugías de hernioplastias con un rendimiento de 4-5 pacientes. Los días jueves se encuentran programadas las intervenciones de la odontopediatra para pacientes con necesidades especiales que requieren del uso de anestesia general; en forma simultánea se realizan procedimientos de cirugía menor por médicos generales. Finalmente, los días viernes el implantólogo de nuestro establecimiento lleva a cabo sus intervenciones con anestesia local.

#### **Lista de espera quirúrgica:**

En relación a la resolución de lista de espera quirúrgica, durante el año 2020 se resolvió lo siguiente:

- De la especialidad Cirugía: 9 usuarios fueron operados por Hernioplastia, de los cuales 6 correspondían a la lista de espera del año 2018 y 3 usuarios esperaban desde el año 2019. Cabe mencionar que el inicio de las cirugías de hernioplastias inicio en diciembre del 2020.
- De cirugía Maxilofacial, un total de 53 pacientes operados: 47 de ellos corresponden al año de espera 2019 y 6 usuarios desde el año 2020.
- Respecto a la lista de espera de Traumatología: fue operado 1 usuario perteneciente a la lista de espera de 2017, 7 pacientes de la lista del año 2018, 25 usuarios operados de la lista de espera 2019 y 20 usuarios del 2020.

Dentro de los motivos por los cuales no pudo ser resuelta en su totalidad la lista de espera de años anteriores, se encuentra la no disponibilidad del paciente para poder acudir al pabellón, entre los motivos más frecuentes se encuentran; rechazo de la cirugía por motivo de pandemia, resolución otorgada en extrasistema, fallecimientos del paciente y 2 inasistencias a citación de pabellón.

En los inicios del funcionamiento del pabellón, se dió prioridad a la resolución de lista de espera de nuestra provincia de Petorca, con pacientes provenientes de las comunas de La Ligua, Cabildo y Petorca, posteriormente se amplió la cobertura de pacientes de la red para resolución de lista de espera traumatológica, correspondientes al Hospital Gustavo Fricke.

#### **Personal de pabellón:**

Durante el año 2020, se logró resolver transitoriamente la brecha de recursos humanos existente, otorgandose cargos para pabellón y aumentar así la cantidad de personal disponible en el servicio. Actualmente contamos con: 2 enfermeras, 1 auxiliar de anestesia, 1 TENS de recuperación, 5 TENS de los cuales se distribuyen en los roles de pabellonera, arsenalera, auxiliar de anestesia y TENS de recuperación. Esto permitió que el pabellón se encontrara disponible los 5 días de la semana para realizar intervenciones CMA y paralelamente procedimientos de cirugía menor, sin embargo, parte del personal se comparte con la unidad de endoscopia de nuestro hospital los días jueves y viernes habitualmente. Hasta la fecha aún no contamos con auxiliar de servicio exclusivo del servicio de pabellón, a lo cual se han

realizado las gestiones correspondientes para cubrir dicho puesto y compartirlo con unidad de endoscopia los días que se realicen procedimientos.

Se cuenta también con especialistas que realizan evaluaciones en policlínicos además de las intervenciones quirúrgicas: anestesista, cirujano general, 2 traumatólogos, maxilofacial y odontopediatría.

### **Prestaciones quirúrgicas:**

Desde el inicio del pabellón en nuestro recinto, se han realizado los siguientes procedimientos:

- Traumatológicos:
  - Síndrome de túnel carpiano
  - Dedo en gatillo
  - Quiste sinovial
  - Liberación de nervio cubital
  - Tenorrafia de tendón de Aquiles
  - Síndrome de Quervain
  - Síndrome facetario (bloqueo)
  - Rotura tendón flexor pulgar
  
- Dentales:
  - Osteotomía mandibular
  - Reparación coronaria
  - Sepsis bucal
  - Sección simple y/o resección frenillo sublingual
  - Diente palatino erupción interradicular
  - Desfocación
  - Dientes ectópicos maxilares
  - Retiro de tornillos
  - Reconstrucción de reborde
  
- Cirugía general:
  - Hernioplastias
  - Herniorrafias

A partir del año 2020 se incluyó dentro de las prestaciones traumatológicas los procedimientos de bloqueo facetario para pacientes con patología y retiro de material de osteosíntesis. Por otra parte, se dio inicio a las cirugías generales de Hernioplastia ambulatorias en nuestro centro.

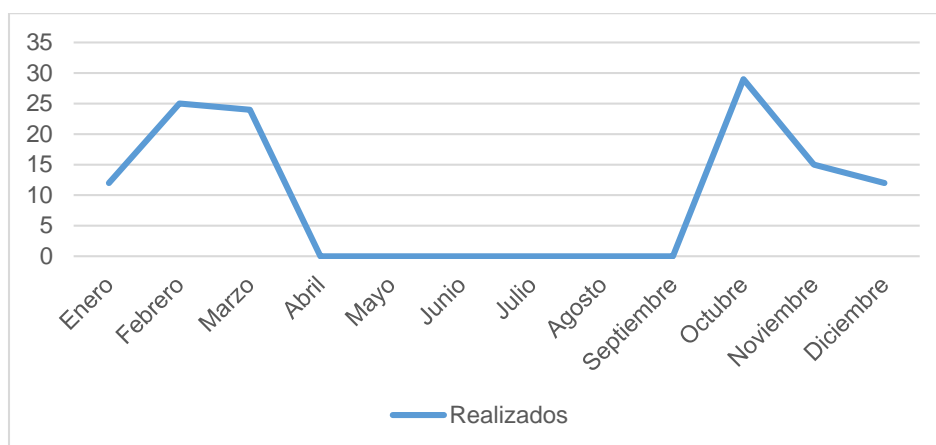
Junto con lo anterior, se realizan cirugías dentales por el cirujano maxilofacial de los cuales un porcentaje de ellas requiere del uso de anestesia general, además, se incluyeron dentro de los procedimientos

dentales con anestesia general a los pacientes con necesidades especiales de odontopediatría para la realización de tratamientos odontológicos.

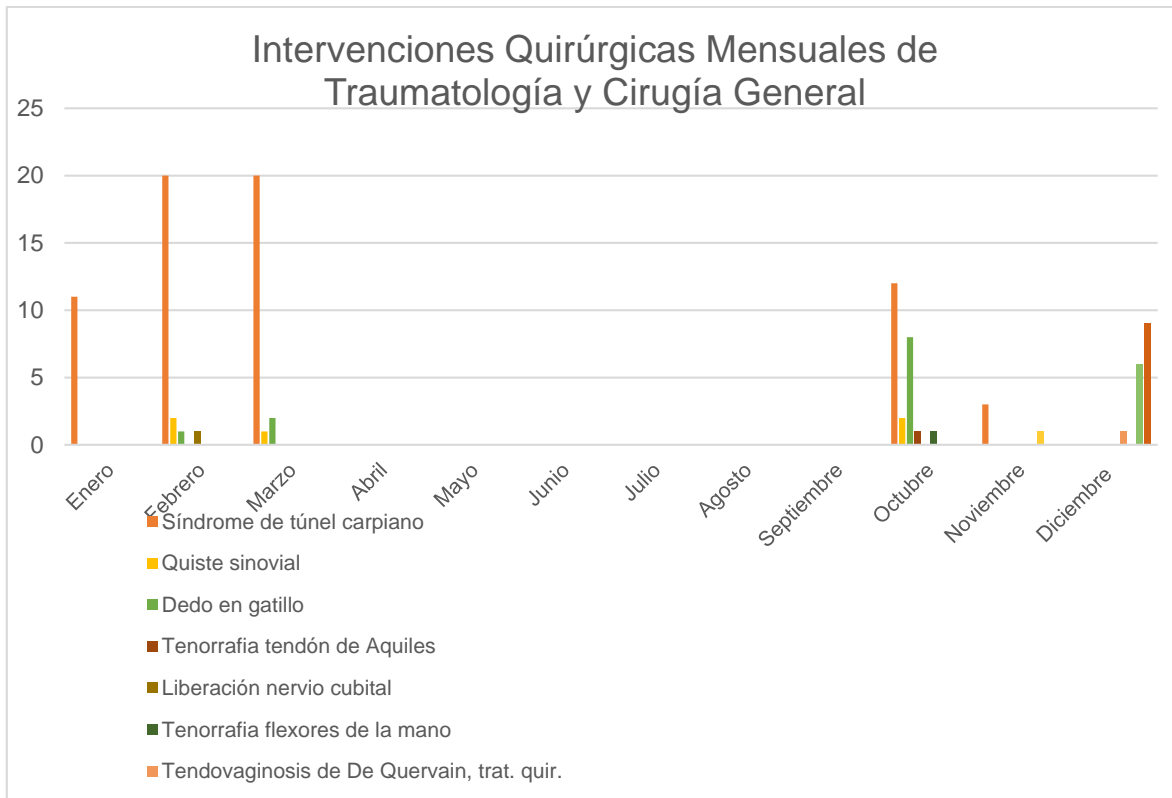
**Cirugías realizadas durante el periodo 2020:**

En total, el año 2020 se realizaron 123 procedimientos CMA, que corresponden a la especialidad de traumatología, Dental y cirugía general. El desglose mensual de estas intervenciones se adjunta en la siguiente tabla.

Cirugías		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Programadas		15	33	27	0	0	0	0	0	0	31	13	21
Realizadas		12	25	24	0	0	0	0	0	0	28	13	21
Suspendidas		3	8	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Causales de suspensión	Paciente	1	5	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	Administrativas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Unidad de apoyo clínico	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Equipo quirúrgico	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Infraestructura	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Emergencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Gremiales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0







## 10. SERVICIOS DE APOYO

### 10.1 LABORATORIO

Actualmente el Laboratorio posee 2 grandes unidades:

- Laboratorio clínico
- Laboratorio biología molecular

El laboratorio del Hospital San Agustín de La Ligua posee una nueva estructura que comenzó a funcionar el año 2016 y fue inaugurada formalmente el año 2017, donde se construyó con áreas de procesamiento de química, hematología y bacteriología.

Posterior a esto, a mediados del año 2020 después del inicio de la pandemia en nuestro país, se dio inicio a la construcción de la sección de biología molecular, donde por medio de donaciones de diferentes entidades se logró llevar a cabo esta construcción, con 4 salas de trabajo y un área de transición la cual se transformó en la recepción de muestras de PCR para SARS-COV-2.

#### a) Laboratorio Clínico:

Procesamiento de exámenes de secreciones corporales (sangre, orina, etc.) para apoyo diagnóstico de las distintas unidades del establecimiento. El laboratorio clínico funciona de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 hrs y los fines de semana y festivos de 9:30 a 13:30 hrs. Las muestras procesadas corresponden a los servicios clínicos de Medicina, Maternidad, Urgencia y Pediatría y también a los programas de Paliativo y los pacientes ambulatorios que acuden de atención de Poli maternal, ITS y especialidades médicas. También se recibe exámenes de APS por el programa de la mujer,

procesando muestras de VIH para control de gestantes y derivación de examen de Chagas para pesquisa congénita.

Durante el período de pandemia, en los meses de Abril a Octubre 2020 se tomó el sistema de turnos de 24 horas del Laboratorio clínico, donde el personal en turno consideraba 1 Tecnólogo médico y 1 Técnico de laboratorio o TENS, trabajando de 8:00 a 20:00 con 2 días libres, con el apoyo diurno de 1 TENS de lunes a viernes. En ese período se priorizó atenciones de servicios críticos del hospital, ya que la dotación de personal se vio reducida por los turnos favoreciendo el distanciamiento social y la exposición del personal al trasladarse a trabajar.

El año 2020 se incorporó la toma de muestra por equipo point-of-care para los pacientes del programa TACO, lo cual redujo los tiempos de espera y aglomeración de pacientes en el pasillo de espera para toma de exámenes en horario a.m. y disminuyó el procesamiento de muestras de coagulación por equipo óptico-mecánico del laboratorio.

El laboratorio clínico está compuesto por 3 Tecnólogos médicos de Laboratorio clínico, 4 Técnicos de laboratorio y/o TENS, un Auxiliar de servicio y un Administrativo, todos en horario diurno.

#### b) Laboratorio Biología Molecular:

Procesamiento de examen de PCR para SARS-COV-2 de muestras nasofaríngeas para diagnóstico de COVID-19 para toda la provincia de Petorca, tanto hospitales como APS, incluyendo apoyo esporádico a otras comunas como La Calera y Quillota y a SEREMI. Esta sección funciona 24 hrs los 7 días de la semana con personal en cuarto turno.

La construcción de la sección de Biología molecular aportó a dar rapidez a los resultados de los exámenes de PCR para SARS-COV-2 de toda la provincia de Petorca y también ayudó en gran medida a la descongestión de los laboratorios de la región que realizan el examen, ya que previo a la incorporación de este examen a nuestro procesamiento, las muestras de toda la provincia debían ser trasladadas a establecimientos como el Hospital San Camilo de San Felipe del SSA e incluso las muestras de búsqueda activa de APS de nuestra comuna y de toda la provincia eran enviadas al Hospital Carlos Van Buren o a laboratorios de Santiago en la región Metropolitana para ser procesadas.

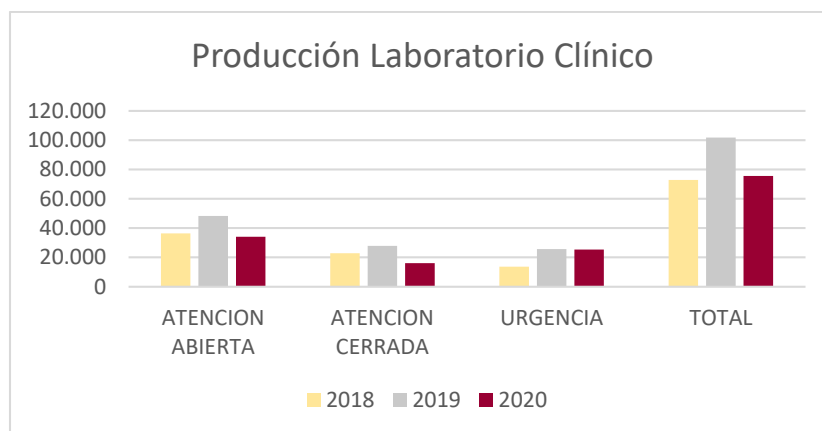
El laboratorio de biología molecular está compuesto por 4 Tecnólogos médicos con mención en laboratorio clínico y/o mención morfofisiopatología y citodiagnóstico, 4 Técnicos de laboratorio y/o TENS en 4to turno y un Auxiliar de servicio diurno.

#### Producción Laboratorio Clínico

Comparación producción año 2018 – 2019 – 2020 Laboratorio clínico:

	2018	2019	2020
ATENCION ABIERTA	36.365	48.261	34.118*
ATENCION CERRADA	22.811	27.830	16.092
URGENCIA	13.708	25.653	25.354
TOTAL	72.884	101.744	75.564

(\*) Considerar que a partir del 1 de Abril al 31 de Octubre 2020 se realizó turnos de 24 hrs con menos personal, para favorecer el distanciamiento entre el personal, por lo que disminuyó la toma de muestra de pacientes ambulatorios, ya que por turno se encontraba 1 TM + 1 Técnico en turno + 1 Técnico diurno de 8:00 a 20:00 hrs de lunes a viernes.



Producción 2020 de muestras laboratorio clínico de otros Hospitales de la provincia:

HOSPITAL CABILDO	HOSPITAL PETORCA
1.242	1.105

Producción 2020 Laboratorio Biología molecular:

	PCR SARS-COV-2 AÑO 2020*
ATENCION ABIERTA	4.577
ATENCION CERRADA	17
URGENCIA	1.194
TOTAL	5.788

(\*) Considerar que el procesamiento de PCR para Sars-Cov-2 comenzó el día 24 de agosto 2020

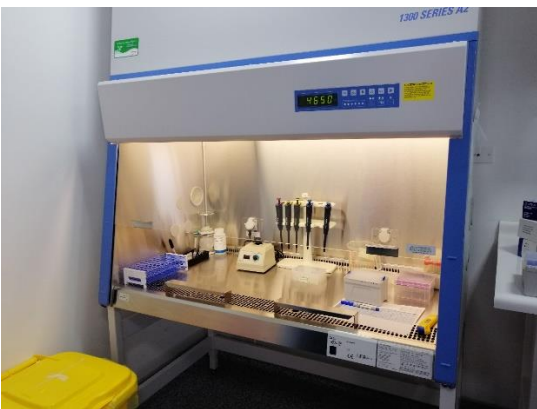
Producción 2020 PCR para otros centros de la provincia:

	PCR SARS-COV-2 2020
CESFAM LA LIGUA	1.175
HOSPITAL CABILDO	1.017
HOSPITAL PETORCA	690
APS ZAPALLAR	532
APS PAPUDO	525

## Imágenes Instalaciones de Laboratorio Clínico



## Imágenes de Laboratorio de Biología Molecular







**Equipos de Laboratorios**



## 10.2 SERVICIO DE RADIOLOGIA

El servicio de Radiología de nuestro hospital cuenta con atención 24 horas al día que cubre la atención de Urgencias, atención cerrada, atención abierta y algunos convenios. Cuenta con 3 técnicos en radiodiagnóstico en 3er turno, un administrativo y un tecnólogo médico de lunes a viernes en horario hábil, no cuenta con auxiliar de aseo.



**Equipo del Servicio de Radiología**

### Infraestructura:

Cuenta con una sala de examen que permite el desplazamiento de camas, camillas y sillas de ruedas, dispone de un equipo digital directo que permite realizar la totalidad de los exámenes de radiología general en forma rápida y eficiente.



**Imágenes del Servicio de Rx**

### Prestaciones:

Dentro de las prestaciones del servicio se encuentran radiografías de cráneo y columna vertebral en sus diferentes segmentos y proyecciones, así como de extremidades en todos sus componentes y proyecciones además de imágenes en tórax, abdomen y pelvis para estudio de partes blandas y órgano blanco. Cada uno de los exámenes está representado por un código FONASA, según estos códigos se pueden agrupar lo realizado, en el cuadro comparativo en donde se realiza el análisis de la actividad, se dispondrán de los códigos y no la glosa de cada código.

### Pacientes:

Nuestro servicio recibe público de los propios servicios al interior de nuestro hospital, atención cerrada y abierta.

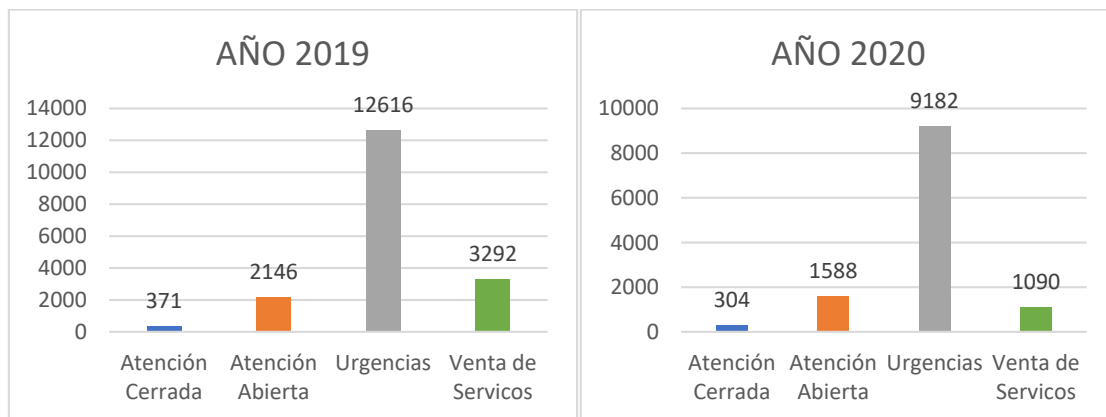
Recibe los pacientes derivados de los DESAM y CESFAM de las municipalidades de La Ligua, Papudo y Zapallar través de convenios, otorgándoles cupos diarios para cada Departamento de Salud y con el cumplimiento de las garantías GES mediante el desarrollo de programas tales como la pesquisa de displasia de cadera para lactantes de 3 meses y también la toma de radiografías de tórax en los casos de pacientes tratados por contacto de TBC.

Se encuentran en vigencia convenios con el ejército y con algunas mutuales de seguridad. Además, se reciben casos provenientes de fundación Teletón y se les presta apoyo a los hospitales de Cabildo y Petorca, en eventuales situaciones de mantención, reparación o desperfecto de equipamiento.

### Producción:

Según la estadística interna, destaca mayor volumen de radiografías en extremidades y de tórax que lideran por lejos en producción al resto de prestaciones o proyecciones disponibles, esto se explica en gran parte por el hecho de contar con dos especialistas en traumatología, por las consultas espontaneas de urgencias por trauma o esguinces y por la contingencia que en parte la pesquisa del Covid-19 se completa con un examen radiológico de tórax para los pacientes con sospecha.

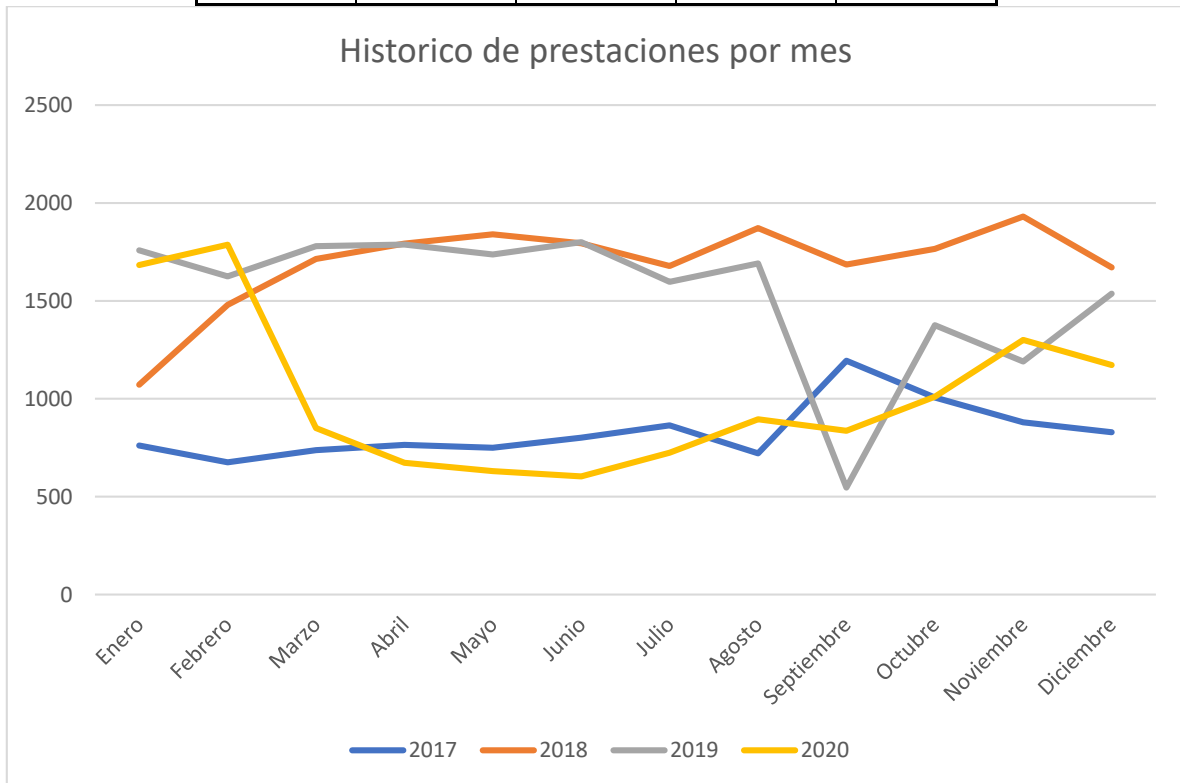
### CUADRO COMPARATIVO PRODUCCIÓN INTERNA POR AÑO



Según la gráfica, el servicio de urgencias es el principal proveedor de pacientes para el servicio de Rayos, seguido por las unidades de atención abierta, venta de servicios y finalmente nuestra atención cerrada. La tendencia se mantiene durante el año 2020 pero con un menor número de pacientes.

## PRESTACIONES POR MES

	2017	2018	2019	2020
Enero	761	1072	1758	1683
Febrero	675	1480	1625	1787
Marzo	737	1714	1780	850
Abril	764	1793	1788	673
Mayo	750	1840	1737	630
Junio	801	1794	1800	603
Julio	864	1678	1597	724
Agosto	721	1872	1691	895
Septiembre	1194	1686	546	836
Octubre	1006	1766	1376	1010
Noviembre	880	1931	1190	1301
Diciembre	829	1671	1537	1172



Durante el 2020, en el mes de marzo se percibe una baja en la afluencia de público y por consiguiente un gran descenso en la producción, debido al inicio de la pandemia en el territorio nacional, lo que ha variado la tendencia de un año normal hasta la fecha.

## PRESTACIONES POR AÑO

año	prestaciones
año 2015	16487
año 2016	15987
año 2017	9982
año 2018	20297
año 2019	18473
año 2020	12407



Según la gráfica, los efectos de la pandemia se pueden comparar con los efectos de la falla catastrófica sufrida en el año 2017 sufrida por nuestro equipamiento, a pesar de ello la producción es mayor a ese año gracias a las medidas sanitarias en vigencia que permitieron no suspender la atención y seguir recibiendo a nuestros usuarios, con ciertas restricciones.

## DERIVADOS DE LOS DEPARTAMENTOS DE SALUD MUNICIPALES

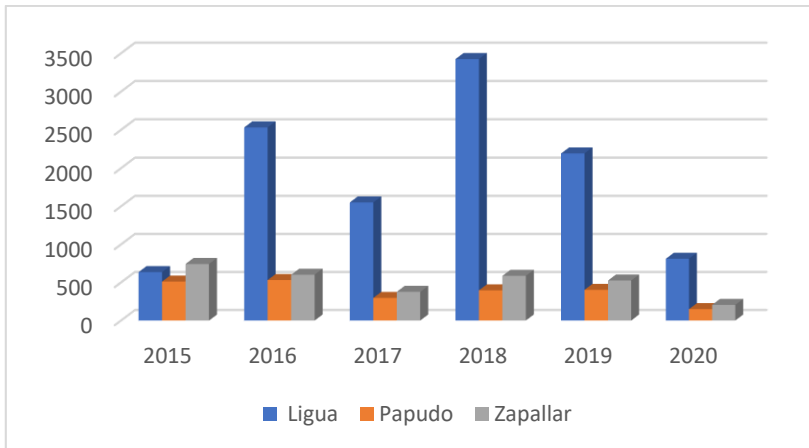
Cada DESAM Y CESFAM cuenta con cupos asignados para la atención de los pacientes que deriva al Servicio de Rayos del Hospital San Agustín, distribuidos en horarios que contemplan distancia, tiempo de desplazamiento y disponibilidad de locomoción, etc.

Anualmente se analiza el uso de los cupos asignados y se reasigna un número ajustado a las necesidades del departamento de salud y a la disponibilidad del Servicio de Rayos X.

Existe además, la posibilidad de acceder a la atención en horarios distintos al asignado, en el caso de tratarse de casos críticos o accidentes escolares, tránsito, neumonías (casos GES), en donde se debe contactar directamente a la unidad y según disponibilidad de tiempo y personal se le dará un cupo extra al paciente para agilizar su tratamiento.

## PRESTACIONES SEGÚN MUNICIPIO POR AÑO

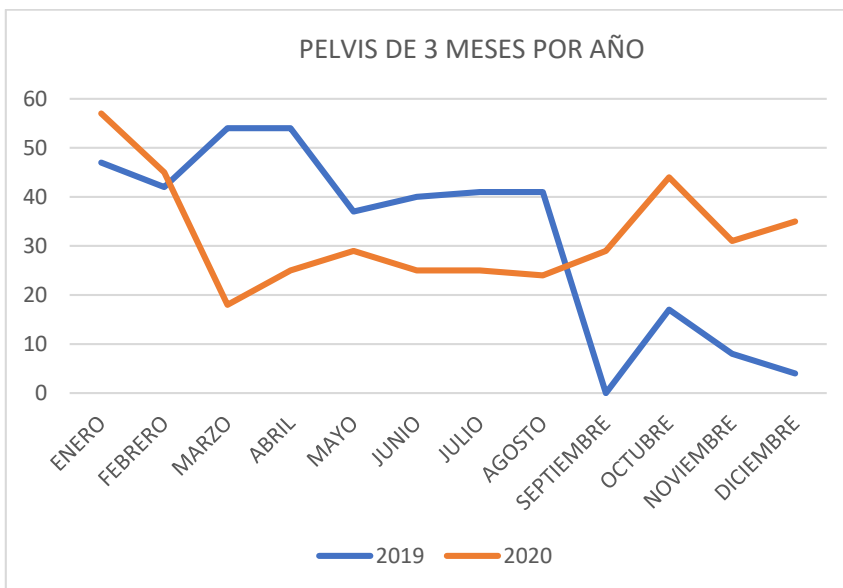
	Ligua	Papudo	Zapallar
2015	636	512	743
2016	2533	532	602
2017	1552	297	377
2018	3425	396	587
2019	2193	403	526
2020	812	150	206



Históricamente, la cantidad de pacientes derivados de la Municipalidad de La Ligua supera con creces a las demás municipalidades, le siguen la Municipalidad de Zapallar y finalmente la Municipalidad de Papudo.

#### CUADRO COMPARATIVO RX CADERAS 3 MESES

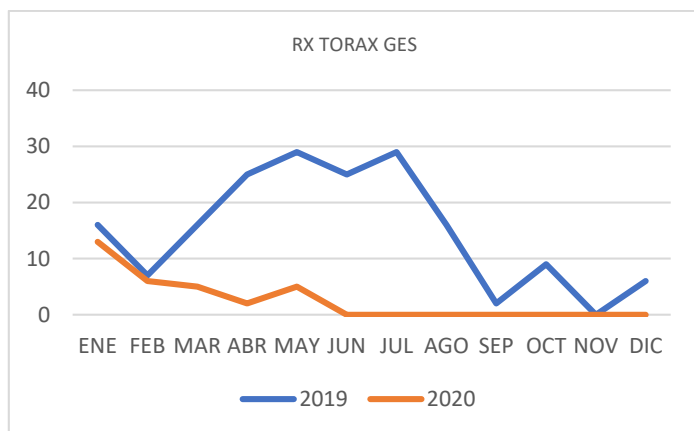
	ENE	FEB	MAR	ABR	MA	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2019	47	42	54	54	37	40	41	41	0	17	8	4	385
2020	57	45	18	25	29	25	25	24	29	44	31	35	387



En relación a la pesquisa de displasia se registra una baja en el mes de marzo, coincidente con el inicio de la pandemia, aun así, se continúa con la actividad aplicando las restricciones sanitarias correspondientes para asegurar la atención de los pacientes derivados de las 3 municipalidades realizando el esfuerzo para no suspender el normal flujo de este tipo de pacientes.

## RX TORAX GES 2019 -2020

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2019	16	7	16	25	29	25	29	16	2	9	0	6	180
2020	13	6	5	2	5	0	0	0	0	0	0	0	31



En relación a la atención de pacientes GES de tórax derivados de los departamentos de salud municipales, en el inicio del año se mantuvo normal y hubo un descenso en los meses posteriores debido a las restricciones para evitar contagios, para tener un quiebre durante el mes de junio donde se ya no se derivaron pacientes hasta la fecha.

### Cambios adaptativos:

Desde el inicio de la pandemia y hasta el hoy en día, se han realizado ajustes para asegurar la atención de nuestros usuarios resguardando la salud de nuestros funcionarios y de nuestros pacientes, se realizó la entrega de un protocolo de atención que involucra a todo el hospital. En la unidad de rayos se recibieron escudos faciales, pecheras plásticas, cubrecalzado y una cantidad mayor de guantes de examinación y mascarillas, como elementos de protección personal para la atención de pacientes con sospecha o contagiados de Covid-19.

Como medidas adicionales, se instalaron pantallas de vidrio y aluminio como barrera de protección en cada ventana de nuestra recepción, se instaló además dispensadores de alcohol gel al interior de la unidad y fuera para usuarios y funcionarios.

Para la eliminación de los elementos de protección personal se dispuso de un contenedor para desecharlos EPP luego de la atención de pacientes con sospecha y positivos de Covid-19. Este contenedor es vaciado por personal de Servicios Generales a diario, con un estricto protocolo para su retiro. Además, se realiza un aseo terminal de la unidad posterior a la atención de pacientes sospechosos.

### CRECIMIENTO

- Se invirtió en la renovación de las baterías para el detector inalámbrico del Servicio de Rayos durante el período.
- Durante el comienzo del 2021 se cubre con personal de Rayos X las primeras incursiones con el uso de radiología intraoperatoria, con el uso del arco C adquirido para pabellón.

### 10.3 FARMACIA

Farmacia es una unidad de Apoyo clínico, que busca satisfacer las necesidades farmacológicas de los usuarios del Hospital San Agustín, en el marco del uso racional de medicamentos a través de una gestión de calidad, eficiente y participativa.

La Unidad de farmacia presta los siguientes servicios:

- Atención Abierta: despacho de recetas pacientes consultorio especialidades (traumatología, pediatría, ginecología, medicina interna, endoscopía, pabellón (post operatorio), cuidados paliativos, salud mental y recetas programa interhospital (Acercamiento de fármacos de pacientes Salud mental, Insuficientes renal crónico y paliativo desde hospital de Quillota)

Horario de atención es de lunes a jueves de 08:00 a 17:00 horas, día viernes de 08:00 a 16:00 horas.

- Atención Cerrada: despacho de recetas pacientes hospitalizados en servicios clínicos como maternidad, medicina, pediatría endoscopía y pabellón.

Horario de atención de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas y fines de semana 08:00 a 15:00 horas.

- Atención Servicio de Urgencia: despacho de recetas de canasta GES, Accidente laboral y escolar. Además de reposición de fármacos del botiquín.

Horario de atención de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas y fines de semana 08:00 a 15:00 horas.

El Equipo de farmacia está conformado por 3 químicos farmacéuticos y 3 técnicos en enfermería.

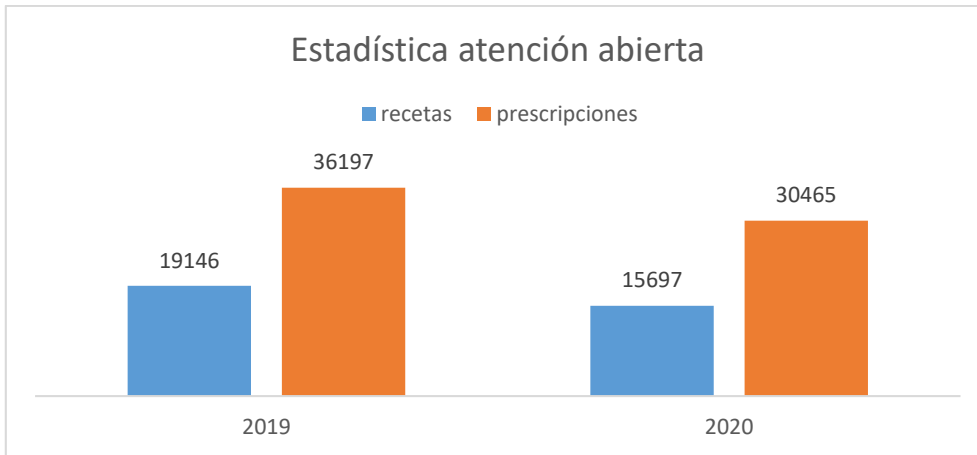


Infraestructura: contempla Farmacia central, oficina jefa de farmacia y oficina área administrativa. Durante el año 2020 se implementa una segunda ventanilla de atención ambas con mampara de vidrio especial para realizar una dispensación segura.

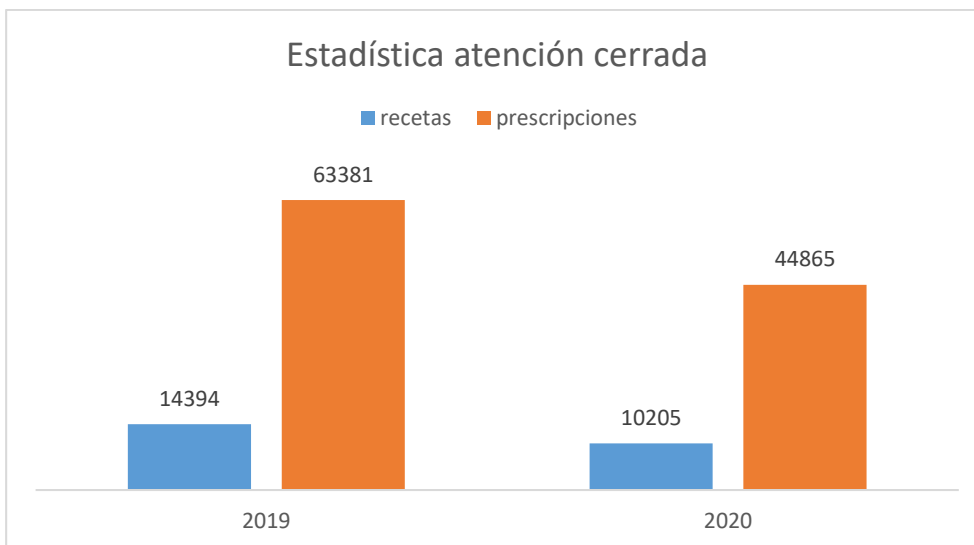
#### Producción:

En la atención abierta se dispensan un promedio de 1452 recetas mensuales (promedio 2 años). Considerar que durante el año 2020, en el periodo abril – agosto se cancelaron atenciones médicas ambulatorias de consultorio por lo tanto disminuyó considerablemente la producción.

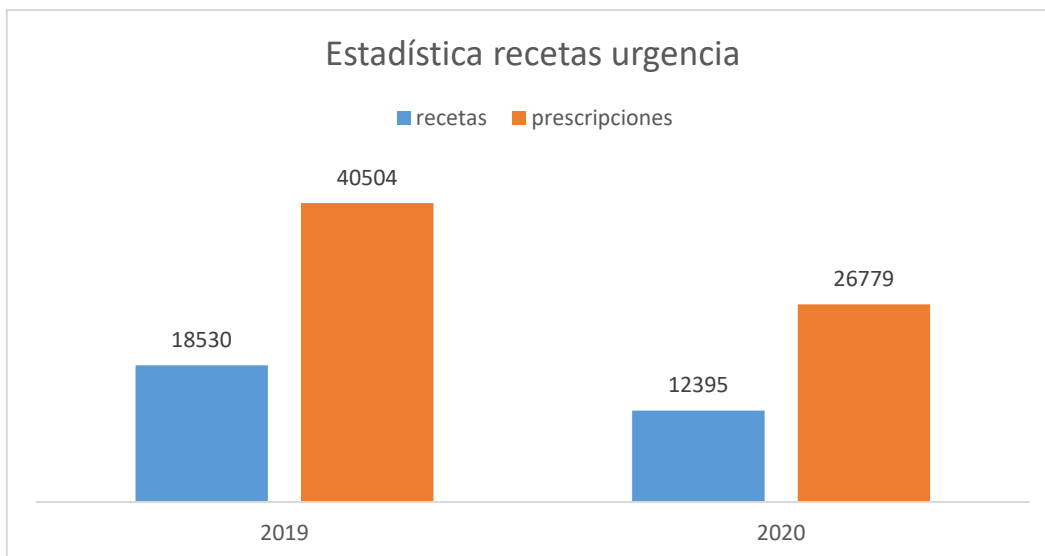




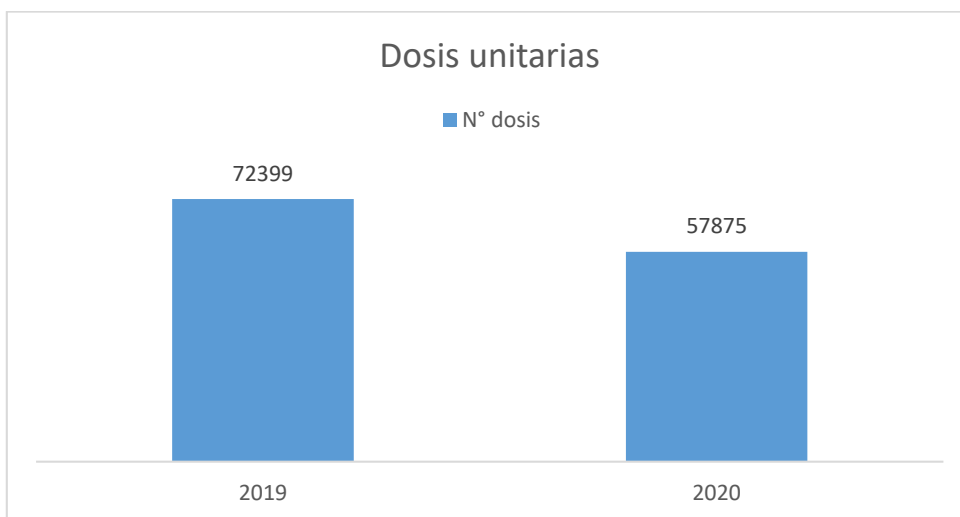
Con respecto a la atención cerrada se dispensan un promedio de 1025 (promedio 2 años) recetas mensuales para los servicios clínicos de medicina, maternidad y pediatría, contribuyendo al óptimo cumplimiento farmacológico de pacientes hospitalizados. Considerar que la producción del último año disminuyó un 36% en relación al año 2019 debido a la reducción de camas y cierre temporal de servicio de pediatría, para aumentar el recurso humano en servicio de medicina a raíz del Covid- 19.



En cuanto a la dispensación al Servicio de Urgencia, en promedio se dispensan 1289 recetas mensuales, las cuales incluyen recetas GES, accidentes laborales y escolares según corresponda, además de un reporte que se obtiene en horario AM y PM de los medicamentos utilizados en el servicio para reponer el botiquín de medicamentos.



En la unidad de farmacia se fabrican dosis unitarias de medicamentos para ser entregados a pacientes hospitalizados, de esta manera se asegura una administración segura e individualizada por cada paciente.



La producción de dosis del año 2020 disminuyó un 20% en comparación al año anterior, se condice con la disminución del número de despacho de recetas en la atención cerrada.

#### Consideraciones Covid-19:

Durante el año 2020, a fines de marzo como unidad de farmacia en conjunto con subdirección médica se toma la decisión de trabajar en modalidad de turnos (dos turnos, cada uno de tres funcionarias, en modalidad de 7 x 7), con el fin de garantizar la entrega oportuna de medicamentos a la población que abarcamos tanto en atención abierta como cerrada, en caso de que se presentara un caso Covid positivo en farmacia. Turnos que se mantuvieron hasta fines de octubre.

A raíz de la disminución de recetas de atención abierta, además las comunas de Quillota y Viña del Mar entran en cuarentena y porque el hospital contaba con un móvil extra de hospitalización domiciliaria es que extendimos el programa Interhospital donde acercábamos medicamentos de

pacientes que residen en la comuna de La Ligua y retiran sus medicamentos en hospitales de la red SSVQ, el programa en primera instancia solo realiza el acercamiento de tres patologías ( Salud mental, Enfermedad renal crónica y Paliativos), sin embargo desde abril a octubre 2020 se incorporaron todos los pacientes que realizaban retiros en Hospital San Martin y Gustavo Fricke, quienes nos solicitaban de manera presencial o vía telefónica acercar sus medicamentos para disminuir el riesgo de contagio covid-19.

Semanalmente se realizaba el acercamiento de fármacos de pacientes con diversas patologías como Diabetes Mellitus usuarios de insulina, VIH, insumos colostomía, salud mental, enfermedad renal crónica, trasplantados y medicamentos Ley Ricarte Soto. Garantizando el acceso de medicamentos a un promedio de 118 pacientes mensuales, durante ese periodo se despacharon en total 827 recetas y 2364 prescripciones de programa interhospital.

Además se realiza un catastro de los pacientes que retiran sus medicamentos de manera ambulatoria en Farmacia hospital la Ligua, mayores de 70 años que no contaban con red de apoyo para realizar el retiro, resultando un total de 6 pacientes a quienes se les enviaba su tratamiento a domicilio.

También se gestiona acercamiento de tratamiento TACO a pacientes que pertenecen al programa de Hospital La Ligua que residen en la comuna de Petorca a quienes se les envía tratamiento y esquema a Desam y Hospital Petorca, lo cual se hace hasta el día de hoy.

#### Crecimiento:

En cuanto a infraestructura se implementan tres carros de dispensación de medicamentos, lo cual facilita la entrega del tratamiento a Servicios clínicos, especialmente medicina, garantizando una entrega individualizada ya que se registra en cada gaveta nombre de paciente y número de cama.

Además para facilitar una entrega expedita de medicamentos y atender a dos pacientes simultáneamente con distanciamiento social, se implementó un segundo punto de dispensación.

También, se cambiaron los computadores en su totalidad, hoy se cuenta con 6 equipos lo que significa una atención más expedita para el usuario.

Se incorporan nuevos medicamentos al arsenal ESMA, igualando el arsenal a los demás centros de salud mental de la red.

#### 10.4 SERVICIO DE ENDOSCOPIA

La Unidad de Endoscopia del Hospital San Agustín de la Ligua es una unidad relativamente nueva que comenzó a funcionar realizando procedimientos en mayo del año 2018, ésta consiste en una unidad especializada en procedimientos endoscópicos y colonoscópicos en los que se realizan técnicas fundamentalmente diagnósticas por parte del especialista en gastroenterología.

Esta unidad por tanto tiene como objetivo brindar una atención integral, segura y de calidad, a todos los beneficiarios del sistema de salud de la red, correspondiente al Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, especialmente a aquellos pertenecientes a la provincia de Petorca, con el fin de favorecer un diagnóstico y tratamiento oportuno.

Se trabaja en conjunto con unidad de interconsultas donde se recepcionan todas las interconsultas derivadas de la provincia separando en listas de espera de procedimientos de endoscopías y colonoscopias y en procedimientos con garantías GES y NO GES. Si la interconsulta es pertinente se le asignará una evaluación con médico internista. Es este profesional el que evaluará al paciente y según ésta determinará si la solicitud del procedimiento es atingente o no.

Indicación de Endoscopia digestiva alta	Indicación de Colonoscopia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospecha de cáncer gástrico (GES)</li> <li>• Síndrome ulceroso</li> <li>• Reflujo gastroesofágico</li> <li>• Hemorragia digestiva alta</li> <li>• Control de erradicación de Hp-</li> <li>• Dolor abdominal</li> <li>• Antecedentes de úlceras</li> <li>• Baja de peso</li> <li>• Cirrosis hepática</li> <li>• Disfagia</li> <li>• Dispepsia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemorragia digestiva baja</li> <li>• Rectorragia</li> <li>• Dolor abdominal en estudio</li> <li>• Sospecha cáncer de colon</li> <li>• Diarrea crónica</li> <li>• Constipación</li> <li>• Observación de EII</li> <li>• Observación. Enfermedad diverticular</li> <li>• Observación. Enfermedad celiaca</li> </ul>

Será la unidad de endoscopia la encargada de la identificación, preparación, monitorización, realización del procedimiento endoscópico y dar de alta al paciente, como también es encargado de manejar estadística de la unidad. En la siguiente tabla detallare resumen del año 2020, a lo que puedo mencionar que la unidad siguió en funcionamiento durante la pandemia, dando prestaciones para los pacientes con garantías GES para poder cumplir con éstas.

Estadística 2020:

Durante la pandemia, la unidad de endoscopia, siguió funcionando implementando medidas de seguridad para el paciente y el personal en funciones, logrando mantener la atención de pacientes que requirieron estudios endoscópicos en la Red de Salud.

Prestaciones	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<i>Gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia)</i>	12	19	38	14	22	15	9	8	14	14	21	6
<i>Colonoscopia larga (incluye sigmoidoscopia y colonoscopia izquierda)</i>	5	10	13	16	12	13	5	6	11	18	12	5
<i>Ureasa, test de (para helicobacter pylori) o similar</i>	12	18	38	12	21	11	9	8	14	12	21	6

## 10.5 SERVICIO DE ESTERILIZACION

La Central de Esterilización es parte fundamental del Hospital San Agustín La Ligua, es un servicio de apoyo cuyo objetivo es reprocesar artículos y equipos para proporcionar a los servicios y unidades clínicas seguridad en la atención del usuario, nuestra labor es asegurar que los procesos destinados a la eliminación de microorganismos sean efectivos, a fin de procurar la práctica segura evitando las IAAS (infecciones asociadas a la atención de salud).

El personal que trabaja en la Central de Esterilización cumple un rol importante y fundamental en la prevención de infección nosocomial, mediante el correcto y completo proceso de limpieza, desinfección y esterilización de los materiales reutilizables, de una forma metódica y precisa, garantizando la eficacia, seguridad y calidad de los procesos, bajo un mismo criterio y responsabilidad.

### **Esta unidad cuenta con los siguientes equipos:**

- 2 AUTOCLAVES (solo 1 operativo equipo steelco 280 litros- equipo biomedical ha espera de repuestos desde el extranjero)
- 3 Selladoras (2 de papel 1 de plástico).
- 2 Planta para tratamiento de aguas ablandador y desmineralizador.
- 1 Compresor de aire para secado de material.
- 1 lavadora automática para desinfección de alto nivel.
- 1 lavadora termodesinfectadora área de lavado.

### **Recursos Humanos Central de Esterilización.**

- 1 Enfermera Supervisora de esterilización
- 2 Técnicos paramédicos para sala de lavado
- 2 Técnicos operadores de autoclaves.
- 1 Técnico paramédico para Sala DAN (apoyo de otra unidad).
- 1 Auxiliar de servicio (operador de autoclave).

La unidad de central de esterilización se encarga de esterilizar el instrumental de los diversos servicios de nuestro hospital; policlínico maternal, clínica de tratamiento, servicio de medicina, servicio de urgencia, servicio de medicina; servicio de maternidad, servicio de pediatría, Pabellón y SAMU.

Sala DAN se encarga de los endoscopios y colonoscopio utilizados en sala de endoscopia.

Durante el año 2020 la unidad de central de esterilización presto apoyo a Hospital Víctor Moll de Cabildo y CESFAM Raúl Sánchez Bañados esterilizando material.

Durante el periodo de pandemia se debió capacitar a personal de remplazo para el buen funcionamiento de la unidad.

A diario se esterilizan 2 a 3 cargas en equipo steelco (capacidad 280 litros), Los días que funciona Pabellón varia de 3 a 4 cargas.

Fines de semana 1 carga por jornada equipo steelco (capacidad 280 litros).

Se esterilizan alrededor de 306.600 litros anual aproximadamente.



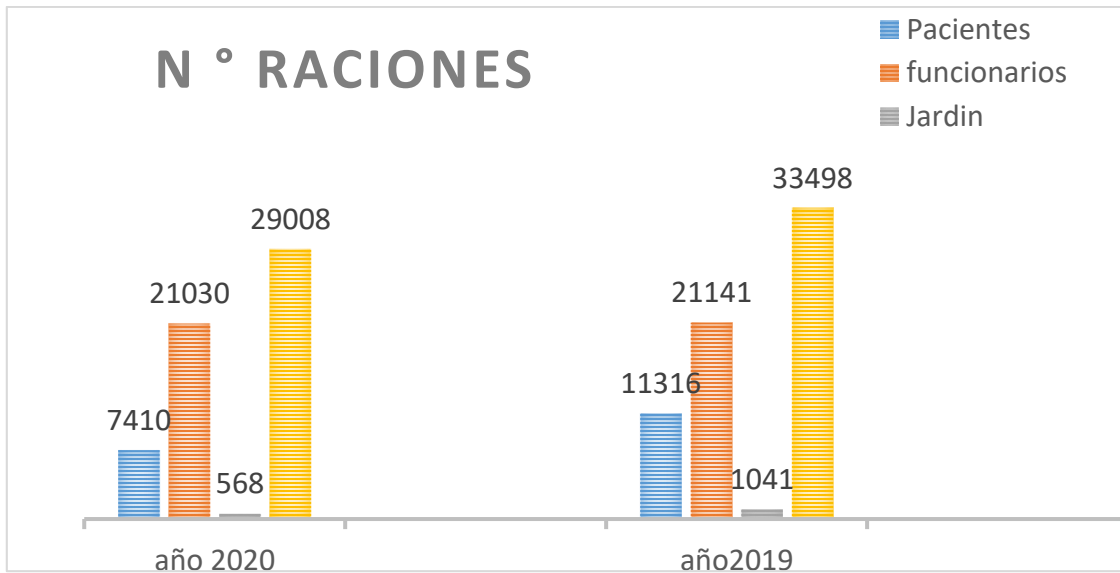
**Imágenes de Central Esterilización**

#### 10.6 CENTRAL DE ALIMENTACION

La Central de Alimentación al igual que otras Unidades se vio afectada por la situación de contingencia sanitaria:

- ▶ Aumento de procesos productivos :
  - Cenas para personal clínico en turno 24 hrs.
  - Aluzado de 100 % de los platos
  - Doble lavado e higienizado de vajilla
  - Higienizado de verduras y frutas
  - Rotular y cerrar plato desechable de pacientes
- ▶ El 45% del personal (4 de 9) sale en modalidad de teletrabajo por presentar patologías crónicas, con gran dificultad para cubrir sus actividades y turnos.
- ▶ Reorganización de funciones del personal de la Central
- ▶ Higienizado permanente del comedor de los funcionarios
- ▶ Funcionamiento del SEDILE en la Central de Alimentación:
  - Lavado, esterilizado de material
  - Preparación de formulas

Producción anual (disminuye la producción pero aumenta procedimientos)



#### Costo Alimentación:

	2019	2020
Por ración	\$ 10.319	\$ 10.480
Compra de cenas personal ( 1 mes )	0	\$ 1.500.000
Material desechable	\$ 780.000	\$ 2.852.361



**Equipo de Central de Alimentación en tiempo de pandemia**





## 10.7 SERVICIOS GENERALES

El Hospital San Agustín es un Hospital de baja complejidad con un Consultorio adosado de Especialidad, con una superficie de total de 23.595 metros cuadrados y una superficie construida de 5.347 metros cuadrados (que no ha sido actualizada), lo que hace que sea indispensable una unidad de Servicios Generales con funcionarios propios y que a su vez tengan clara las funciones a realizar en este establecimiento.

### A. Consta de 8 funcionarios;

- Jefatura
- 1 administrativo y
- 6 auxiliares de servicios

### B. 2 Subunidades

- Mantenimiento y
- Lavandería

### C. Horarios

- De lunes a jueves de 7:00 am a 16:00 pm y viernes de 7:00 am a 15:00 pm. (Horario hábil).
- Los fines de semana realizan turno trabajando 2 fin de semana por 1 de descanso, cubriendo Lavandería, Central de alimentación y Mantención.
- 3 funcionarios están de llamado en caso de emergencia en horario inhábil.
- Con un promedio mensual de horas extras diurnas de 148 y horas extras nocturnas de 234.

### D. Resumen Principal de funciones

- Funciones de Jefe de Servicios Generales; Encargado de las Subunidades de Mantenimiento y Lavandería; Planificar mantenciones preventiva o Correctivas de los equipos industriales; Planificación de equipos médicos; Recepcionar , gestionar todas las necesidades de reparación y mantención del establecimiento; encargarse de varios Protocolos en su ejecución y mantención; distribuir y supervisar los trabajos de los auxiliares de Servicio a cargo; coordinar los movimientos de bienes y la confección de informes de baja de los mismos; Gestionar con los proveedores las mantenimiento y coordinar con las unidades; etc.
- Funciones del personal de Lavandería (Ropería); Recolección de la ropa sucia de los Servicios clínicos; seleccionar tipo de ropa y

lavado; Seleccionar tipo de ropa para secado; doblar y ordenar ropa según Servicio clínico; Entregar ropa a las unidades desde Ropería; Registrar flujo de ropa según servicio que retira; Mantener los líquidos que se usan en los dispensadores para el lavado; etc.

- Funciones del personal de Mantenimiento(aseo); Reparación de inmuebles de acuerdo a las capacidades y de las herramientas de trabajo; Instalación de artefactos de acuerdo a capacidades; Mantenimiento del establecimiento(patio y jardín); Mantenimiento Preventivo de equipos críticos (central térmica, grupo electrógeno, sistema hidropack, central vacío, central oxígeno, compresores); Aseo de áreas Dirección y baños funcionarios; Reposición de los útiles de aseo en baños asignados; reposición de alcohol gel; etc.

#### E. Resumen de Procesos

- Contar con suministro de gas, electricidad, oxígeno y agua potable en forma permanente.
- Ropa de cama Hospitalaria limpia
- Ropa de pabellón limpia
- Contar con agua caliente para el establecimiento.
- Contar con calefacción central
- Operatividad de equipos médicos críticos y relevantes
- Operatividad de equipos industriales
- Mantenimiento de infraestructura
- Aseo de sector Dirección y baños de funcionarios.
- Informes de todo tipo, ya sean estos de Proceso o Resultado.

#### F. Estadística

Mantenimientos equipamiento industrial y equipos médicos bajo mantenimiento (2020)

- Sobre los equipos industriales críticos (central térmica, grupo electrógeno, sistema hidropack, central vacío, central oxígeno, compresores, refrigeradores) se realizaron el 100% mantenimientos programados, protegiendo así el normal funcionamiento operativo del establecimiento y cumpliendo con los protocolos INS 3.1 y INS 3.2.
- Estas mantenimientos se pudieron realizar a pesar de la Pandemia.
- Sobre los Equipos médicos críticos y relevantes, bajo protocolo , estos se realizaron al 100% (EQ 2.1 –EQ 2.2)
- Estas mantenimientos se pudieron realizar a pesar de la Pandemia que limitó a los proveedores a desplazarse por las cuarentenas

2020	N° equipos bajo Planificación de mantención	N° equipos con mantención	N° de equipos sin mantención	% de Mantenimiento Preventivo ejecutado
Equipos industriales	217	200	17	92.2
Equipos médicos	245	179	66	73.1

2020	Monto Mantención Programada ejecutada	Monto Mantención Correctiva ejecutada
Equipos industriales	\$ 34.578.643.-	\$ 26.939.504.-
Equipos médicos	\$ 12.984.584.-	\$ 8.814.707.-

- Destacamos del 2020 fue pintar las unidades de urgencia y medicina



- Producto de la situación sanitaria funcionarios de la unidad se acogieron a teletrabajo, lo cual genero un aumento en los tiempos de entrega de los mismos trabajos.
- limitando otros trabajos por lo que se debieron realizar por terceros.

- se tuvo que optimizar los tiempos, el personal y los materiales.
- Lo anterior implicó realizar un esfuerzo físico importante por parte de los funcionarios de la Unidad de Servicios Generales.
- Se mantuvo operativo el establecimiento a pesar de la contingencia por Pandemia
- Destacando el esfuerzo del personal en mantener los turnos cubiertos

**Fotos del equipo de ssgg (antes de la pandemia)**



## 11. PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD HSALL (PCIAAS)

Según norma técnica MINSAL del 24 de octubre del año 2011, el programa es responsable institucional de:

1. Vigilancia de las IAAS
2. Desarrollo de normas, guías y estandarización de prácticas de prevención de IAAS
  - a. Precauciones estándar
  - b. Selección y uso apropiado de antisépticos
  - c. Mantenimiento de técnica aséptica en procedimientos clínicos
  - d. Esterilización de material clínico
  - e. Precauciones para aislamiento
3. Manejo de brotes
4. Capacitación de personal
5. Evaluación de adhesión en cumplimiento de prácticas de prevención de IAAS
6. Participación en la selección y provisión de insumos adecuados para la prevención y control de IAAS
7. Definir los criterios técnicos para planes de preparación y respuesta ante emergencias relacionadas con enfermedades transmisibles (epidemias)
8. Supervisión de remodelación y restauración de unidades

Acorde a nuestro Manual organizacional el comité IAAS se debe reunir por lo menos 3 veces en el año o cada vez que la unidad de IAAS o el presidente (Directora) lo considere pertinente. Desde el año 2020 los integrantes del programa se reúnen de forma mensual para informar la situación local de IAAS y la toma de decisiones relacionadas.



## Equipo Programa IAAS HSALL

### 1. Diagnóstico de situación

1.1. El PCI cuenta con informes epidemiológicos periódicos de las tasas de infecciones endémicas, sus etiologías y su asociación con los principales procedimientos de otros factores de riesgo que se pasan a detallar a continuación:

#### a. INFECCIONES URINARIAS ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO PERMANENTE (ITU/CUP) EN EL SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO

INDICADOR: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de ITU asociada a CUP}}{\text{N}^\circ \text{ total de días con catéter urinario}} \times 1000$					
INDICADOR REFERENCIAL:					3.7
PERIODO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	Tasa acumulada 2020
a.-Infecciones	0	0	3	0	0
b.- N° días de exposición	301	251	292	203	1047
c.- N° pacientes vigilados	32	34	26	25	117
<b>Tasa de infección local</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10.27</b>	<b>0</b>	<b>2.8</b>

La tabla nos muestra que durante el año 2020 se vigilaron 117 pacientes con un total de 203 días de exposición a catéter urinario permanente, de los 117 pacientes 3 de ellos presentaron una ITU/CUP situación que nos deja con una tasa anual de 2.8, por debajo del indicador referencial que es de 3.7.

#### b. ENDOMETRITIS PUERPERAL EN PARTO VAGINAL EN SERVICIO DE MATERNIDAD

INDICADOR: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Endometritis Puerperal en parto vaginal}}{\text{N}^\circ \text{ total de Parto vaginal}} \times 100$					
INDICADOR REFERENCIAL:					0.3
PERIODO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	Tasa acumulada 2020
a.-Infecciones	0	0	0	0	0
b.- N° días de exposición	6	55	29	36	126
c.- N° pacientes vigilados	0	19	13	15	47
<b>Tasa de infección local</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

La tabla expuesta nos muestra que, durante el año 2020, en el Servicio de maternidad se vigilaron un total de 47 puérperas, sin registrarse en ninguna de ellas endometritis puerperal por parto vaginal.

c. INFECCIONES RESPIRATORIAS BAJAS AGUDAS VIRALES (IRBAV) EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA

INDICADOR: <u>N° de IRBAV en lactantes X 1000</u> N° total de días de hospitalización .de lactantes en S. Ped					
INDICADOR REFERENCIAL					1.4
PERIODO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	Tasa acumulada 2020
a.-Infecciones	0	0	0	0	0
b.- N° días de exposición	101	0	0	0	101
c.- N° pacientes vigilados	7	0	0	0	7
<b>Tasa de infección local</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

d. INFECCIONES INTESTINALES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD DE LACTANTES Y NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA

INDICADOR: <u>N° de Sd diarreicos en lactantes X 1000</u> N° total de días de hospitalización en lactante en Pediatría.					
INDICADOR REFERENCIAL:					1.7
PERIODO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	Tasa acumulada 2020
a.-Infecciones	0	0	0	0	0
b.- N° días de exposición	101	0	0	0	101
c.- N° pacientes vigilados	7	0	0	0	7
<b>Tasa de infección local</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Las tablas tanto del punto “c” como “d” nos muestra que solamente en el primer trimestre se registraron ingresos y vigilancia de los pacientes en la unidad de Pediatría. Se vigiló un total de 7 pacientes, sin registro de IRBAV ni síndrome diarreico en lactantes. El resto del año evaluado y dado la contingencia actual por pandemia, la unidad de pediatría no ha tenido pacientes pediátricos, sino que se ha utilizado según la necesidad del establecimiento.

e. INFECCIÓN DE LA HERIDA OPERATORIA EN HERNIA INGUINAL DE PACIENTE ADULTO

<b>INDICADOR:</b> $\frac{\text{N}^\circ \text{ IHO en hernia inguinal de paciente adulto}}{\text{N}^\circ \text{ total de paciente adultos operados de hernias}} \times 100$					
<b>INDICADOR REFERENCIAL:</b>					<b>0.4</b>
<b>PERIODO</b>	<b>I TRIMESTRE</b>	<b>II TRIMESTRE</b>	<b>III TRIMESTRE</b>	<b>IV TRIMESTRE</b>	<b>Tasa acumulada 2020</b>
a.-Infecciones	0	0	0	0	0
c.- N° pacientes vigilados	0	0	0	3	3
<b>Tasa de infección</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

La tabla nos muestra la vigilancia de pacientes intervenidos por hernia inguinal. Cabe mencionar que durante el año 2019 y 2020 pabellón no se encontraba realizando cirugías mayores, iniciando las hernioplastias inguinales y de pared abdominal el mes de diciembre del 2020, se realizó vigilancia de 3 pacientes durante ese periodo sin registro de IHO. .

1.2. Diagnóstico de análisis de brotes epidémicos locales y sus causas.

- a. Relacionada con el estudio de infección por agentes patógenos que se asocian a brotes (ej: *Enterococcus sp.* resistente a vancomicina, *Clostridium Difficile*)

Durante el año 2020 no hubo casos de resultado positivo de *Clostridium* Toxina A y B en deposiciones en pacientes de atención cerrada ni abierta en nuestro establecimiento y no se reportaron casos de cultivo positivo para *Enterococcus sp.* Resistentes a Vancomicina.

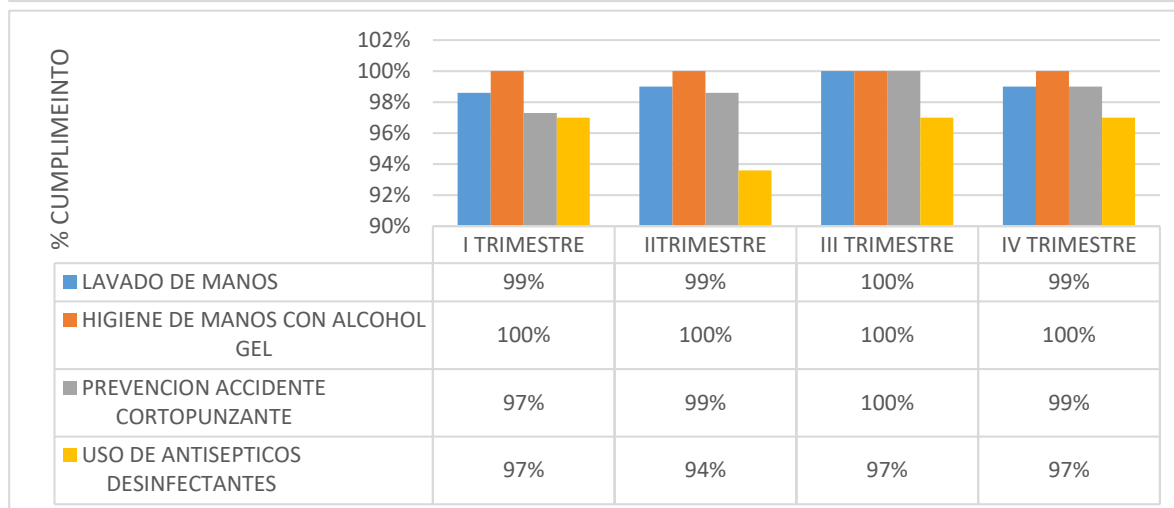
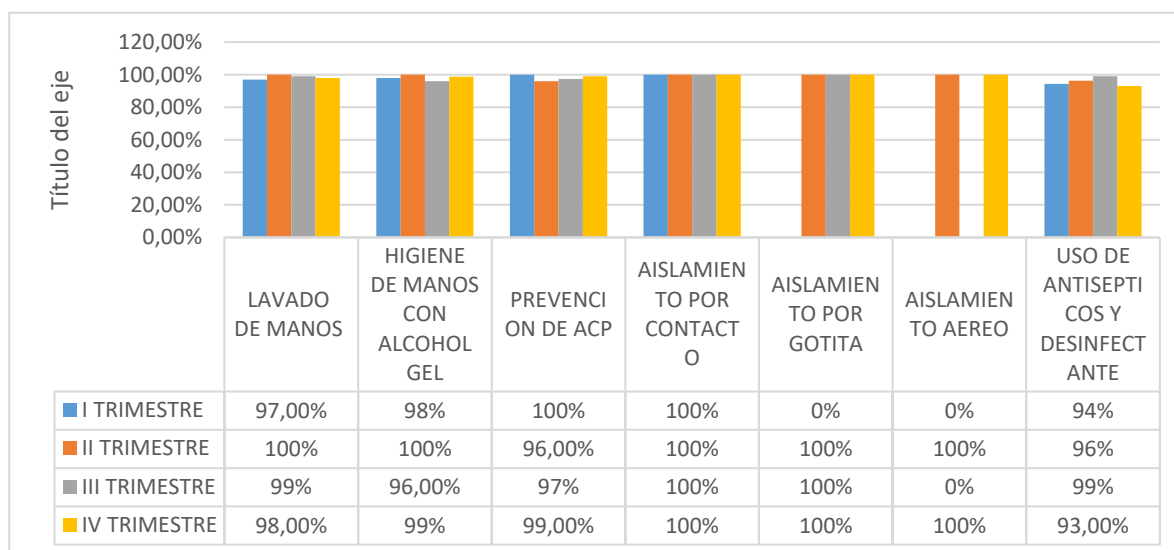
- a. Considerando infecciones por patógenos específicos que se asocian a brotes tanto intrahospitalarios como comunitarios, durante el año 2020 se evalúa junto al programa de epidemiología concluyendo que hubo 1 brote intrahospitalario en contexto de pandemia por SARS-COV-2. Éste ocurrió entre el 1 y 14 de junio, en el cual se identificaron 12 casos confirmados en el Hospital San Agustín de La Ligua, 5 pacientes y 7 funcionarios. Se obtuvo una tasa de ataque de un 36% y una tasa de letalidad de 0. El 21 de julio del año 2020, se realiza estudio retrospectivo de brote intrahospitalario de COVID-19 el cual se encuentra disponible en carpeta del programa. Además, se registran datos en plataforma SICARS según instrucciones de ordinario C37 N°2124 y circular C08. Se adjunta informe en anexo 2.

2. Cumplimiento de las medidas preventivas generales

EL PCI evaluó y documentó durante el año 2020 periódicamente el cumplimiento de las medidas preventivas generales, en particular las precauciones estándar mediante aplicación de pautas de cotejo, por sistema de randomización y/o oportunidad, aplicadas por jefatura de cada servicio de nuestro hospital: médico quirúrgico, urgencias, maternidad, pediatría, dental, endoscopia y pabellón, además este año se agregan clínica de tratamiento, rehabilitación y laboratorio.



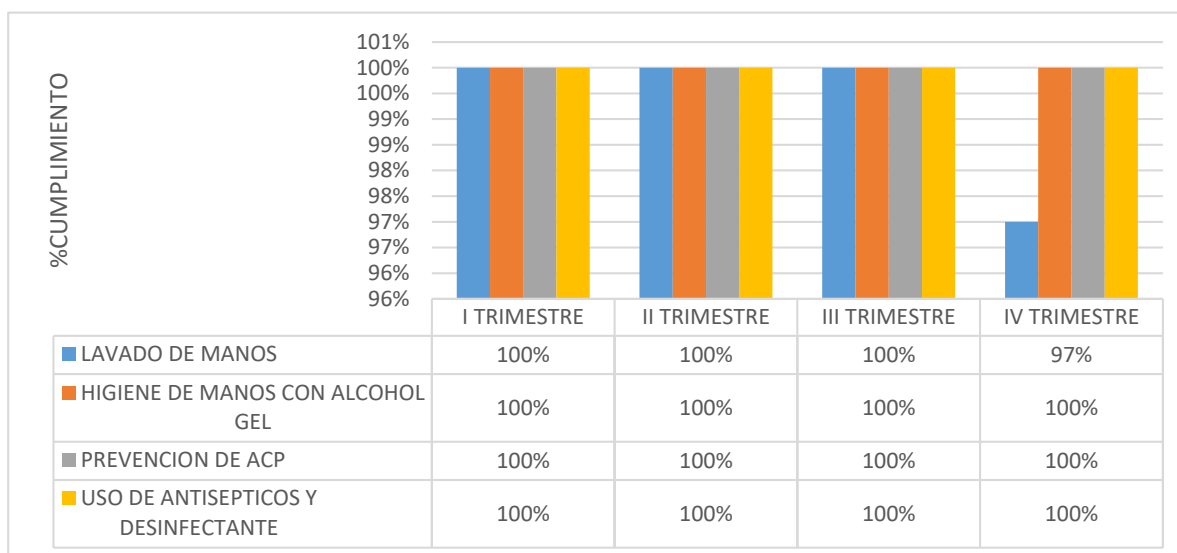
a. PAUTAS DE MÉDICO QUIRÚRGICO 2020



b. PAUTAS DE SERVICIO URGENCIA 2020

Al observar datos de los gráficos de médico quirúrgico y urgencias, nos muestra el cumplimiento de los indicadores sobre el umbral local establecido que es 90%, en relación a los 0% de cumplimiento se debe a que al momento de realizar la supervisión no existía oportunidad para que dicho indicador fuera evaluado.

c. PAUTAS DE MATERNIDAD 2020



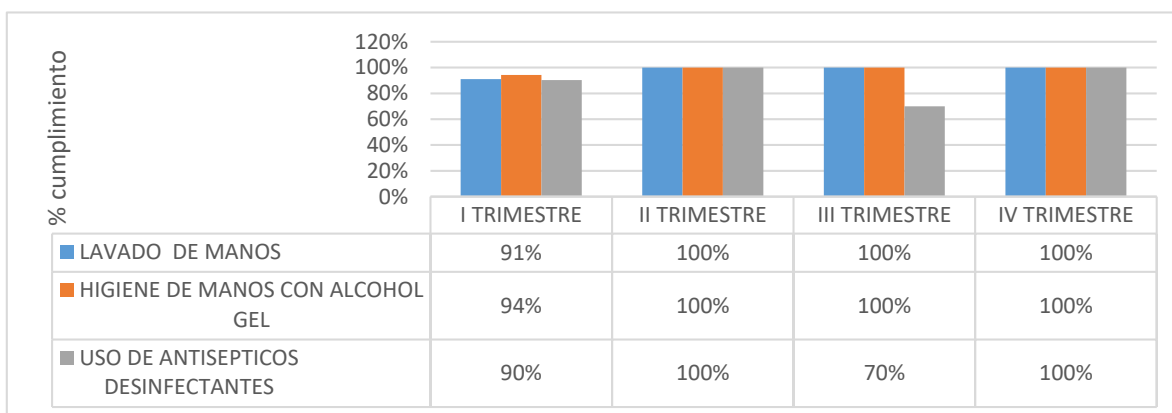
Al observar el gráfico anterior, nos muestra el cumplimiento de los indicadores sobre el umbral local establecido que es 90%. Destacar que los porcentajes de cumplimiento fluctúan entre el 97 y 100%.

d. PAUTAS DE PEDIATRIA 2020

PAUTAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	NOVIEMBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
LAVADO DE MANOS	100%	100%	100%	100%	0	0	0	0	0	0	0	0
HIGIENE DE MANOS CON ALCOHOL GEL	100%	100%	100%	100%	0	0	0	0	0	0	0	0
PREVENCION DE ACP	100%	100%	100%	100%	0	0	0	0	0	0	0	0
AISLAMIENTO POR CONTACTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AISLAMIENTO POR GOTITA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AISLAMIENTO AEREO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INSTALACION VVP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MANEJO VVP	100%	100%	100%	100%	0	0	0	0	0	0	0	0
USO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTE	100%	100%	93%	100%	0	0	0	0	0	0	0	0

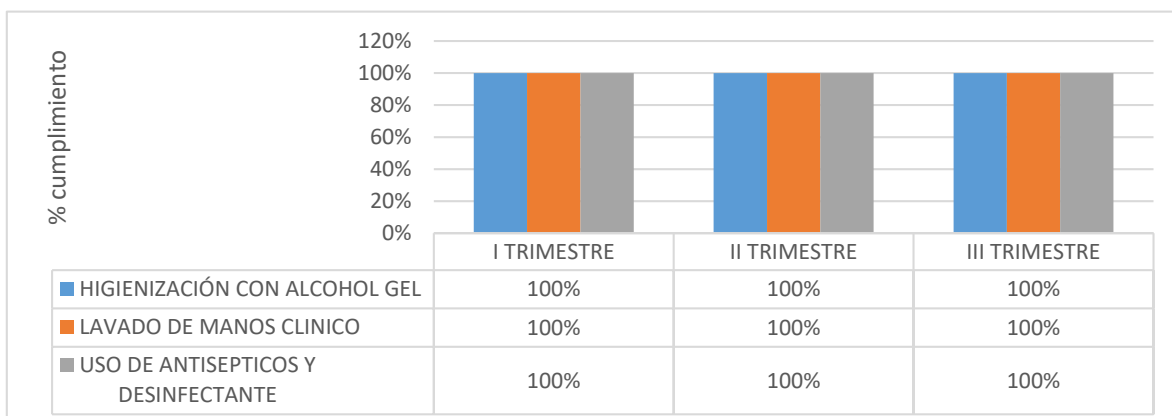
El presente gráfico nos muestra que durante el año 2020 en el servicio de Pediatría se realizó aplicación de pautas hasta el mes de abril obteniendo un cumplimiento del 100% en cada uno de los indicadores evaluados. Posterior al mes indicado no se realiza aplicación de pautas debido a la contingencia de pandemia COVID-19, se ha dispuesto usar el servicio de pediatría como medicina no COVID, según contingencia de camas o como unidad de vacunación para funcionarios durante el mes de febrero y marzo 2021.

e. PAUTAS DE SERVICIO DE DENTAL 2020



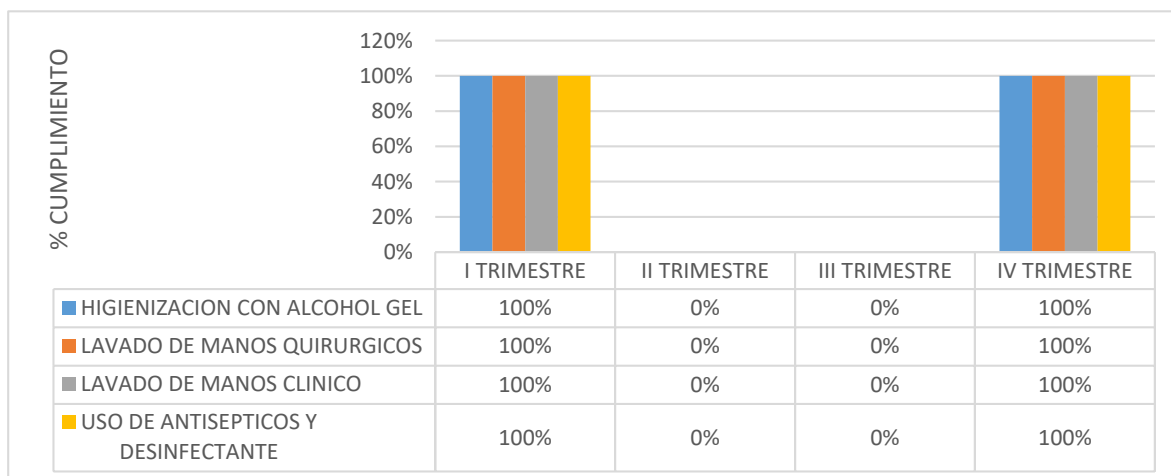
Como se puede observar en el gráfico, el bajo porcentaje de cumplimiento del tercer trimestre se debe a que al momento de la evaluación los antisépticos y desinfectantes no presentaban fecha de registro sobre apertura y vencimiento, además se evidenció que en esta unidad estaban realizando trasvasije del alcohol gel en frascos más pequeños situación que fue prohibida por IAAS. Dado lo anterior se solicitó instalación de dispensadores de alcohol gel los cuales tienen una duración de 3 meses según lo estipulado por PCIAAS. Luego de esta intervención se evidencia un mejoramiento del cumplimiento, llegando a 100%.

f. PAUTAS SERVICIO ENDOSCOPIA 2020



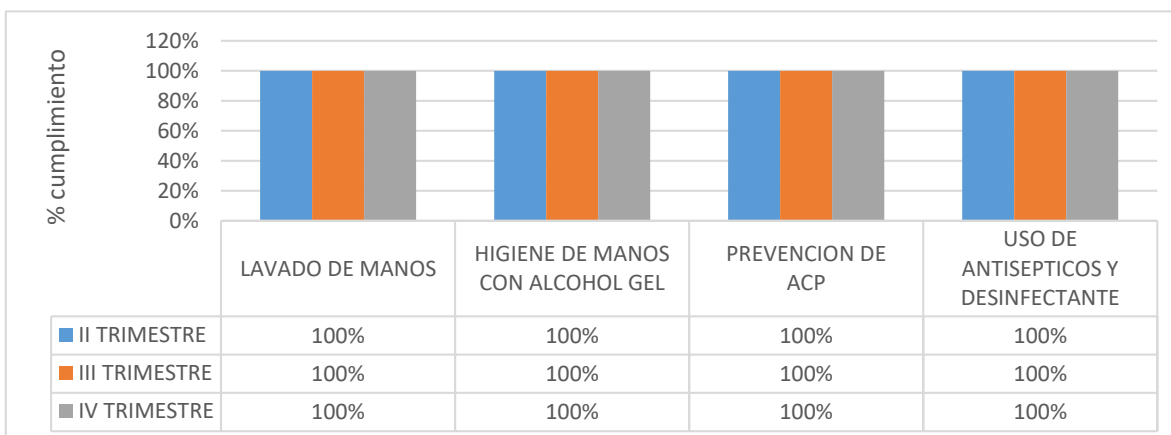
Durante el año 2020 como se puede observar en el gráfico, en la unidad de endoscopia se realizó evaluación de los siguientes indicadores, lavado de mano, higiene de manos con alcohol gel, uso de antisépticos y desinfectante, cumpliendo en un 100% en cada uno de los indicadores evaluados.

g. PAUTAS DEL SERVICIO DE PABELLON 2020

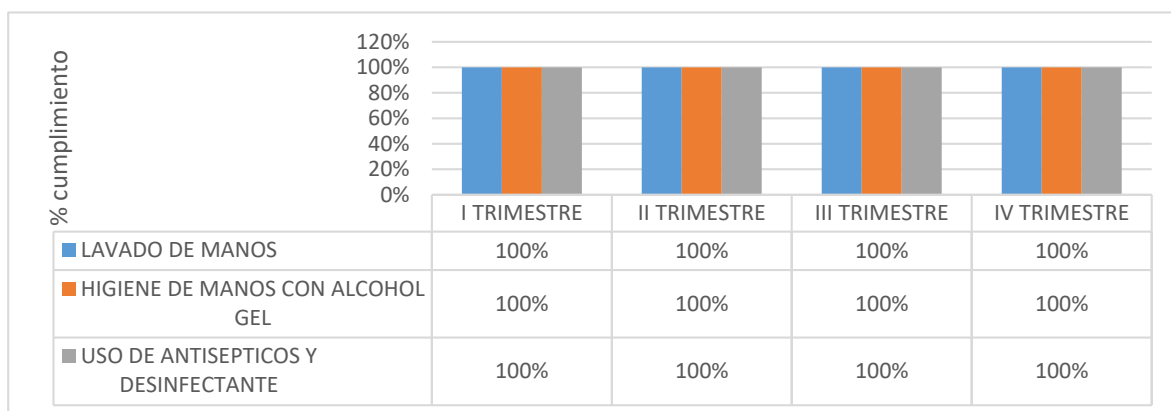


Durante el año 2020 el gráfico nos muestra que en el I y IV trimestre, en la unidad de Pabellón, se dio cumplimiento de los indicadores evaluados obteniendo un 100%. Además, se observa cumplimiento de 0% durante el II y III trimestre debido a que la unidad de pabellón no se encontraba operativa durante ese periodo.

h. PAUTAS DE CLÍNICA DE TRATAMIENTO 2020

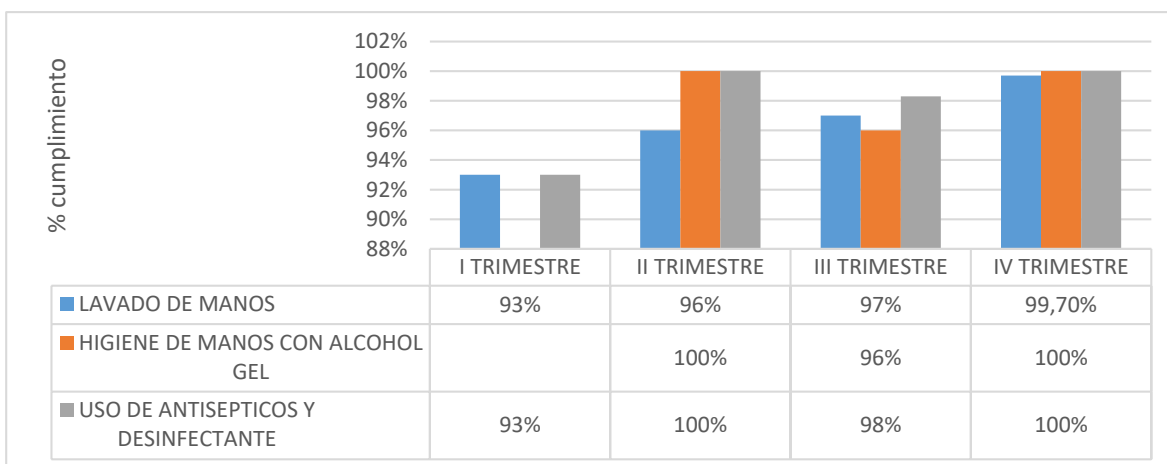


i. PAUTAS DE REHABILITACIÓN 2020



Se observa en los gráficos anteriores, que tanto en unidad de clínica de tratamiento como rehabilitación se dio cumplimiento a las medidas preventivas generales.

j. PAURAS DE LABORATORIO 2020



Se observa que en la unidad de laboratorio se da cumplimiento a las medidas preventivas generales, excepto en el I trimestre en que no se aplica pauta de higiene de manos con alcohol gel.

k. PAUTAS DE ALMACENAMIENTO DE MATERIAL EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS

PAUTAS AÑO 2020	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
POLI MATER	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	100%
CLINICA DE TRAMIENTO	75%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	50%
MEDICO QX	100%	75%	100%	100%	50%	25%	100%	100%	100%	100%	75%	100%
MATERNIDAD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%	100%	100%
URGENCIA	75%	75%	0%	100%	50%	50%	100%	100%	75%	100%	100%	100%
PABELLÓN	75%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%	96%	90%
ESTERILIZACIÓN	75%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
PEDIATRÍA	100%	100%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	90%
DENTAL	95%	87,50%	100%	100%	100%	100%	79,20%	91,20%	100%	100%	100%	100%

Se observa en la tabla que médico quirúrgico, clínica de tratamiento y urgencias tuvieron meses con porcentajes menor a 60% por lo cual se realiza plan de intervención en cada servicio, se refuerza orden del almacenamiento de material estéril y mejora del aseo del mueble dispuesto. Cabe señalar que en el segundo trimestre, en la unidad de dental, dado la contingencia, estuvo operativo solo el box 2, dando cumplimiento al 100% de lo evaluado.

3. El programa local de control de infecciones cuenta con objetivos y metas para el cumplimiento de prácticas preventivas para prioridades locales

3.1. Capacitar anualmente al 100% de los funcionarios del Hospital San Agustín de La Ligua, en prevención y control de IAAS.

Dado la contingencia COVID-19, el programa de control de infecciones local exigió durante el año 2020 realizar curso MINSAL sobre precauciones estándares a todo aquel funcionario que tuviera contacto con pacientes desde personal clínico de urgencia, medicina, maternidad hasta personal administrativo de recaudación, se logró una cobertura de capacitación teórica de 87%, umbral bajo el 90% debido a que hubo funcionarios que reprobaron el curso o no lo realizaron, se propone para este año realizar curso IAAS organizado en su totalidad por programa local para dar cobertura a aquellos funcionarios faltantes.

En cuanto a la capacitación práctica, se realizó paulatinamente durante el año 2020 tanto a personal clínico como no clínico que tuviese contacto con pacientes. Esta capacitación práctica tuvo como objetivo mostrar y educar principalmente sobre correcta higiene de manos, colocación/retiro de EPP y correcta limpieza/desinfección de superficies. La cobertura de capacitación lograda fue de un 100% para personal de hospitalización y un 94% para personal de urgencias.

Tanto listado de asistencia a capacitaciones como informes respectivos se pueden encontrar en archivador COVID-19 de PCIAAS.

Si bien hubo una mejora en relación a la cobertura alcanzada el año 2019, se propone en conjunto con calidad y acreditación lograr una meta de capacitación de 100% del personal clínico en un plazo de 5 años.

3.2. Inducir al 100% de los funcionarios que ingresan al Hospital San Agustín de La Ligua, en prevención y control de IAAS, en el periodo máxima de 4 semanas a partir de su ingreso

Durante el año 2020 se incorporaron a trabajar al HSALL 89 funcionarios, el PCIAAS realizó inducción al 100% de ellos, logrando una mejoría respecto a cobertura alcanzada el año 2019 que fue de 96%, esto ocurrió principalmente gracias a la mayor coordinación que hubo entre los jefes de servicio, jefa de personal y PCIAAS, se nos informaba dentro de los primeros días que funcionario necesitaba inducción, realizando coordinación y charla dentro de las primeras dos a 3 semanas de trabajo.

Para este año se propone continuar con el trabajo realizado para alcanzar nuevamente un 100% de cobertura de inducción de funcionarios nuevos.

3.3. Inducir al 100 % de los alumnos de pre y post grado que ingresan a campo clínico al Hospital San Agustín de La Ligua, de todas las carreras que realizan práctica clínica, en el periodo máximo de 4 semanas a partir de su ingreso.

Dado contingencia COVID-19 durante el año 2020 no hubo pasantía de internos por nuestro hospital.

Para este año ya se encuentra establecida coordinación tanto con jefes de servicio de medicina, rehabilitación y nutrición como con encargada de prácticas clínicas (Nutricionista Olga Ferrada) sobre los internos que se incorporan a nuestro hospital para lograr un 100% de cumplimiento en inducción de prevención y control IAAS.

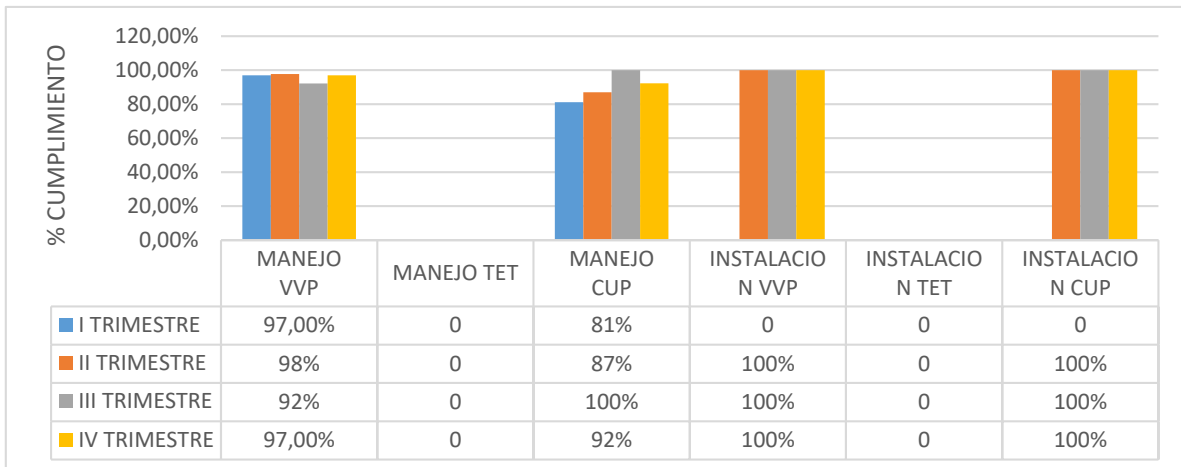
3.4. Cumplir con el 100% de la revisión/difusión de normas y/o protocolos que corresponda revisión o cambio, ya sea por el tiempo de vigencia o por cambios en las normativas nacionales.

Durante el año 2020 se realizó revisión, modificaciones o elaboración en las siguientes normas y/o protocolos:

- Programa de supervisión de prácticas de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud Hospital San Agustín La Ligua
- Programa de inducción en prevención y control de IAAS
- Protocolo atención de paciente con infección por COVID-19 (se realiza versión 1.0, 2.0 y 3.0, modificaciones según ordinarios MINSAL, definiciones de caso sospechoso, etc)

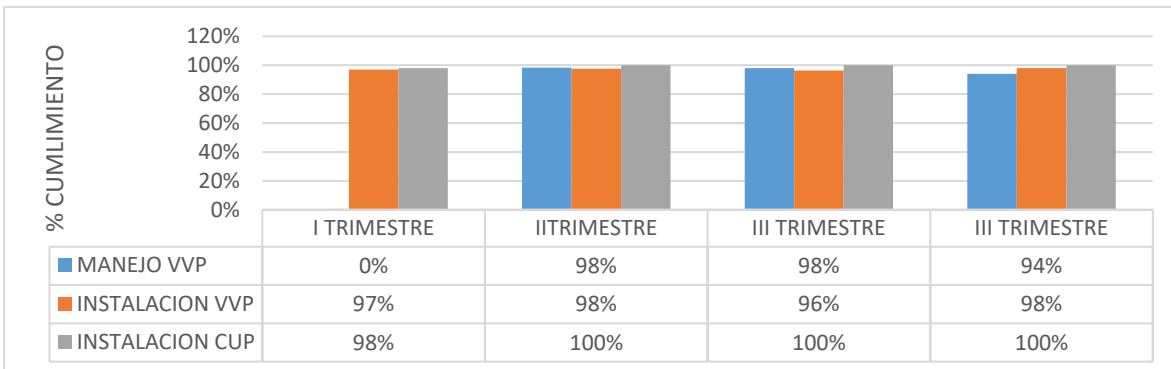
3.5. Cumplir con la supervisión del 80% de los procedimientos invasivos realizados en el Hospital San Agustín de La Ligua, según el Programa Local de Supervisión de Prácticas de Prevención de IAAS

a. PAUTAS DE MÉDICO QUIRÚRGICO 2020



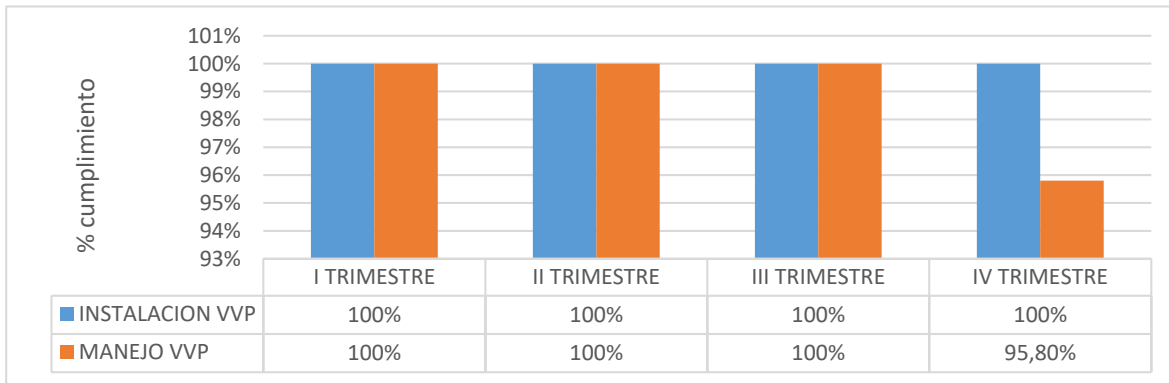
El gráfico nos muestra que durante el año 2020 en relación al manejo e instalación de invasivos se cumplió con el umbral local establecido en la mayoría de los indicadores; a excepción del manejo de CUP que en el primer y segundo trimestre no cumplió con el umbral establecido, específicamente el criterio evaluado que no cumplió fue el de fijación del CUP, a raíz de ello jefe de medicina realiza intervención, solicita fijadores, en el tercer trimestre se ve reflejado en el gráfico el impacto de la intervención realizada con un 100% de cumplimiento en el manejo del CUP. En relación a los indicadores en 0 es porque no se presentó la oportunidad de ser evaluados.

b. PAUTAS DE SERVICIO URGENCIA 2020



Se logran todas las supervisiones sobre el umbral establecido en servicio de urgencias.

### c. PAUTAS DE MATERNIDAD 2020



Respecto a la evaluación de la instalación y manejo de vía venosa, en el IV trimestre se obtuvo un porcentaje de 95.8% debido a que en el mes de octubre no se cumplió el umbral establecido, alcanzado solo un 87.5% de cumplimiento, específicamente en el criterio de rotulación de la vía venosa, se realiza educación a personal para mejorar este indicador.

### d. PAUTAS DE PEDIATRIA 2020

Datos aportados por tabla de punto 2.d., en la cual se observa 100% de cumplimiento en el indicador de instalación y manejo de VVP durante los meses de enero, febrero, marzo y abril. Posteriormente, dado contexto pandemia COVID-19, servicio de pediatría se cierra por lo que no hay evaluación de estos indicadores.

### 3.- Pandemia COVID-19:

Ante la necesidad de evaluar y orientar a los establecimientos de salud en la implementación de las medidas, la unidad de prevención y control de IAAS del departamento de calidad y seguridad de la atención MINSAL elaboró y emitió el 18 de marzo de 2020 el ordinario C37 N°670, en el cual se comienza a trabajar en 5 ejes fundamentales:

- Cumplimiento de precauciones estándares y adicionales.
- Capacitación del personal en prevención de IAAS: detallado en ítem 4.1 sobre capacitación.





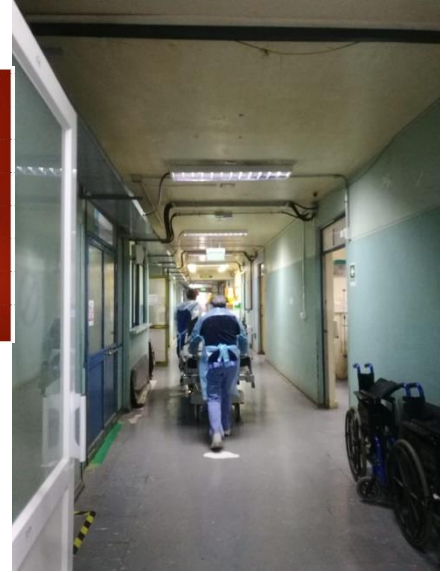
- c. Condiciones de las unidades para la atención de casos sospechosos o confirmados COVID-19: se adapta servicio de medicina para dar cumplimiento a condiciones de aislamiento por contacto y gotita de estos pacientes, además en servicio de urgencias se definen box de atención para atención de paciente respiratorio y no respiratorio, se habilita sala de recuperación de pabellón con filtro HEPA para reanimaciones de paciente respiratorio. Detalles de organización de servicio y medidas en protocolo atención de paciente con infección por COVID-19 versión 3.0 de agosto 2020 disponible en carpeta de PCIAAS.



- d. Flujos de movimiento de pacientes en el establecimiento: se crea clave 19 en la cual se establecen pasos a seguir y rutas destinadas para el traslado de pacientes al interior del establecimiento, para más detalles ver protocolo atención de paciente con infección por COVID-19 versión 3.0 de agosto 2020 disponible en carpeta de PCIAAS.



**NO PASAR  
CLAVE 19**  
Aviso de paciente  
sospechoso COVID en  
tránsito por pasillos



- e. Traslado en ambulancia del paciente sospechoso/confirmado de COVID-19, se realiza simulacro y pauta de supervisión.

Para dar cumplimiento a estos 5 ejes fundamentales, PCIAAS local crea pauta de supervisión de aplicación semanal por parte de algún integrante del comité. Detalle de pauta en carpeta PCIAAS.

Además, PCIAAS colabora en la elaboración de circulares internas en relación a:

- Prohibición de uso de anillos, argollas, relojes y otros elementos metálicos de adorno al interior del establecimiento.
- Coordinación traslado de paciente al interior del establecimiento.
- Uso obligatorio de mascarilla en todo momento.
- Cumplimiento de distanciamiento físico entre persona-persona.
- Uso de escudo facial obligatorio.
- Medidas preventivas al realizar reuniones al interior de establecimiento.
- Medidas preventivas en áreas administrativas.

\*\* Circulares internas, listado de funcionarios que atenderán casos COVID-19, informe de cobertura de capacitación teórica, plan de capacitación práctica y cumplimiento de pautas disponibles en carpeta COVID-19 de PCIAAS.

## **12. UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

La unidad de Calidad y Seguridad del Paciente está conformada por una médico EDF; matrona supervisora del servicio de maternidad, enfermera supervisora del servicio de medicina y enfermera subdirectora de gestión al cuidado, cuyo propósito como equipo es velar por mantenimiento de los estándares generales de acreditación establecidos por la Superintendencia de Salud alcanzados en la Acreditación del año 2018, favoreciendo la mejora continua, la revisión y evaluación de los procesos para avanzar hacia la implementación de la gestión de calidad en forma transversal en el establecimiento

### **Consideraciones por COVID**

La contingencia por COVID-19, como se mencionó anteriormente, influyó principalmente en los plazos estipulados para la re acreditación, debiendo postergarse los procesos a nivel nacional.

Sin embargo, también constituyó una oportunidad para trabajar en conjunto con el equipo de IAAS, permitiendo generar Protocolo de Atención de Pacientes con Infección por COVID-19, la supervisión semanal de los servicios clínicos que atienden a pacientes COVID-19, posteriormente la supervisión de las salas de estar y residencias del personal (estas últimas a inicio de 2021), así como también la elaboración de informes mensuales de pautas que son enviadas al servicio respecto al uso de elementos de protección personal y traslado de pacientes tanto dentro como fuera del establecimiento.

### 13. JARDIN INFANTIL Y SALA CUNA

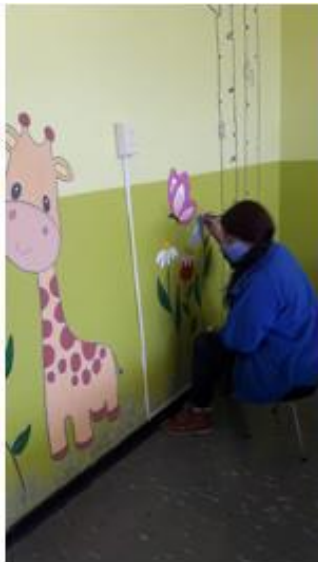
El Jardín Infantil y Sala Cuna “Semillita” como establecimiento de enseñanza parvulario dependiente del Servicio de Salud tiene como propósito principal el satisfacer las necesidades de cuidado infantil asistencial y pedagógico de los hijos/as de los funcionarios/as desde el Nivel de Sala Cuna como obligación legal, ofreciendo además continuidad en los Niveles Medios.

En cuanto a las acciones realizadas, los primeros meses se mantuvo con asistencia presencial de niños/as, en el nivel medio hasta marzo y en el nivel sala cuna hasta el mes de abril , posterior a este mes el equipo de trabajo realizó diversas actividades enfocadas a la elaboración de material didáctico con materiales reciclados y desechables, hermoejamento de patio exterior de juegos y alrededores, además del servicio de Pediatría dando un ambiente cálido y acogedor a todos las familias y pacientes que harán uso de ese espacio, también se prestó apoyo en la realización de llamadas a pacientes con COVID negativo.

Durante las actividades de fin de año, Navidad y Despedida del término del año, se realizaron actividades creativas y motivadoras para los/as niños/as y para cada una de las familias que forman parte de nuestra comunidad hospitalaria dando realce a estas actividades con obsequios, recuerdos, videos significativos y emotivos a cada familia manteniendo los protocolos de seguridad sugeridos logrando los objetivos y desafíos propuestos como equipo de trabajo de esta unidad.

Cabe destacar que este año el comité de reconocimiento oficial del SSVQ, se ha puesto como desafío a concretar este año, la presentación de documentos y carpetas de cotejo para postular a la acreditación y al permiso de funcionamiento bajo normativa SECREDUC.

#### HERMOSEAMIENTO UNIDAD DE PEDIATRÍA



**MANUALIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE TELETRABAJO**



**FIESTA DE NAVIDAD**





## FIESTA DE DESPEDIDA



### **14. UNIDAD DE INFORMATICA**

Principalmente, esta unidad vela por el buen funcionamiento del establecimiento cuya responsabilidad comprende brindar apoyo especializado en el área de soporte informático y gestión, además de desarrollar, implementar y resguardar la política de seguridad informática y telecomunicaciones del establecimiento acorde con los estándares existentes en el sector público.

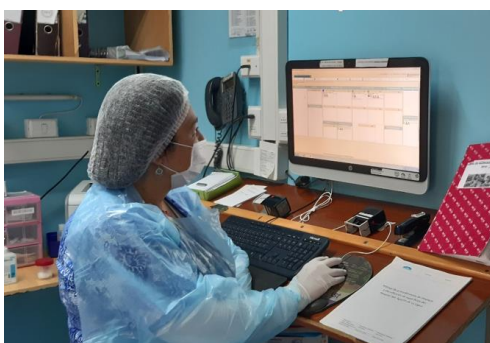
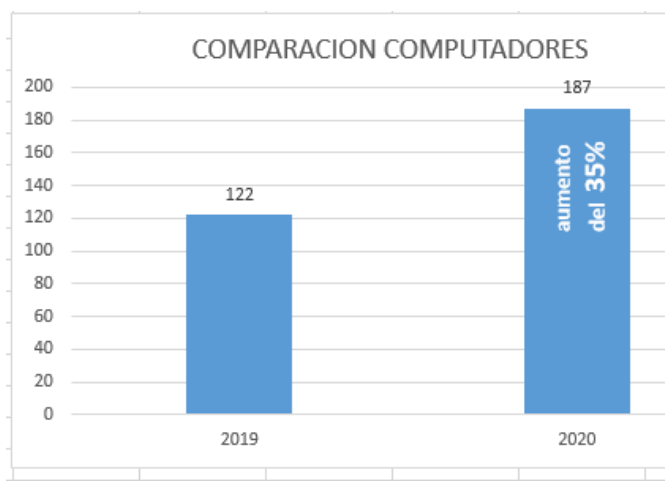
Estas comprenden todas aquellas unidades que en su labor o gestión de trabajo, cuenten con equipamiento informático, telefonía, equipos de video conferencias, gestión, entre otros, que conlleven a la buena práctica de sus funciones.

Las actividades más relevantes desarrolladas por esta Unidad durante al año 2020, fuera de las funciones comunes a realizar son las siguientes:

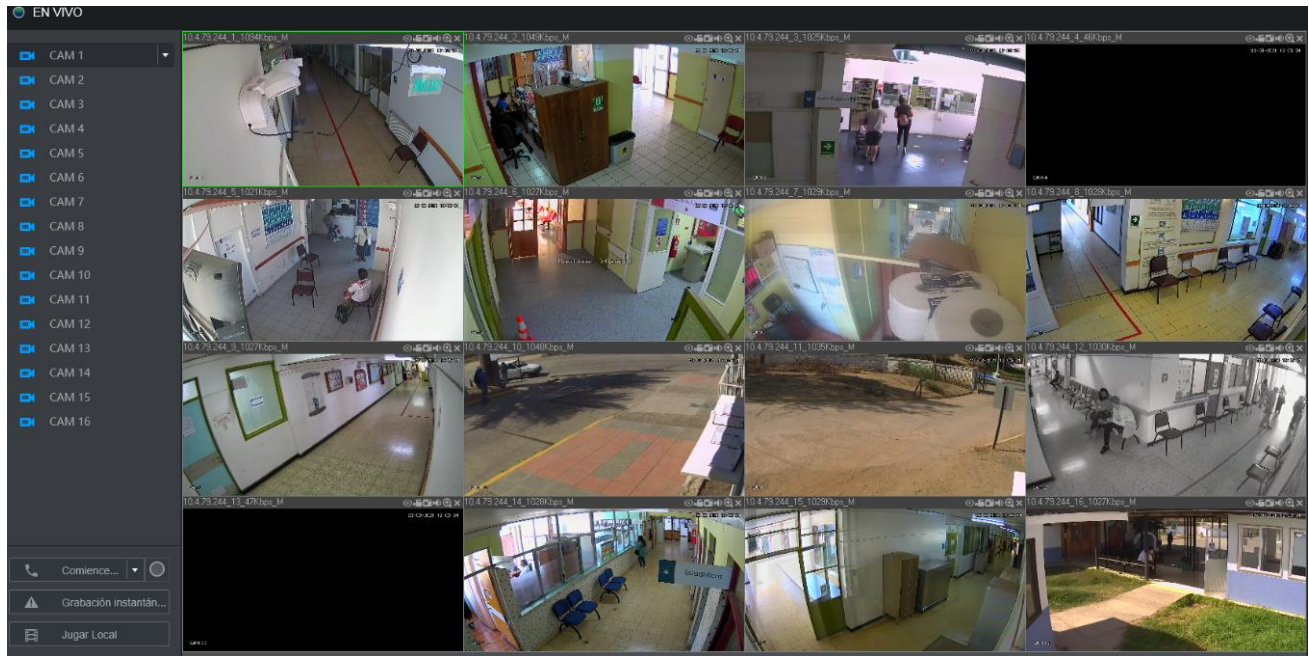
- Video llamas a pacientes hospitalizados y tele rehabilitación  
 Informática gestiona la configuración y conexión vía wifi y la compra de 3 equipos, dispositivo móvil (Tablet) se logra la conexión entre el paciente y familiar. Que permite realizar video llamadas por restricción de visitas a pacientes hospitalizados. (Número de video llamadas lo maneja hospital amigos y rehabilitación).



- Renovación y ampliación de equipos computacionales “proyecto sidra”  
 Llegaron 65 pc nuevos, pasamos de un total de 122 a 187 computadores, que reemplazan los pc de urgencia y se expanden al servicio clínico.  
 Se instalaron y habilitaron en el segundo semestre del 2020, solo 35 Equipos.  
 Se pretende la instalación completa de los equipos en el primer semestre del 2021, debido a que requiere instalación de nuevos puntos de red (internet) y conexión eléctrica.



- Ampliación cámaras de seguridad “apoyo seguridad”  
Se instalan 11 cámaras adicionales para mantener el resguardo y seguridad en puntos estratégicos del hospital. Pasamos de 5 a 16 cámaras en total. Administradas por la unidad de informática.

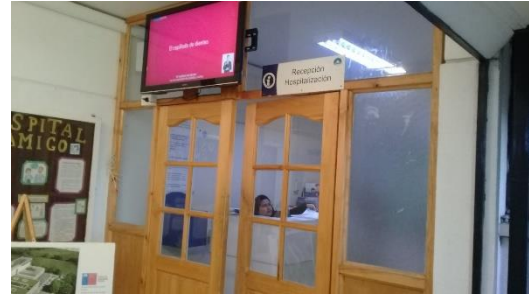


- Elaboración de material audio visual  
*Para información dirigida a pacientes, difundidos en redes sociales y pagina web. Donde alcanzan las 4 mil visualizaciones en un mes.*
- Difusión de videos salsas de espera
- Video emergencia y evacuación
- Video Prevención y contagio Covid
- Video saludo día de la madre
- Video saludo fiestas patrias
- Video saludo aniversario
- Video funcionamiento Hospital Amigo
- Video atención y categorización de urgencias
- Video inicio progresivo atenciones presenciales
- Video saludo fin de año





Importante información sobre la atención Servicio de Urgencia Hospital San Agustín de La Ligua



Atención Servicio de Urgencia Hospital San Agustín de La Ligua



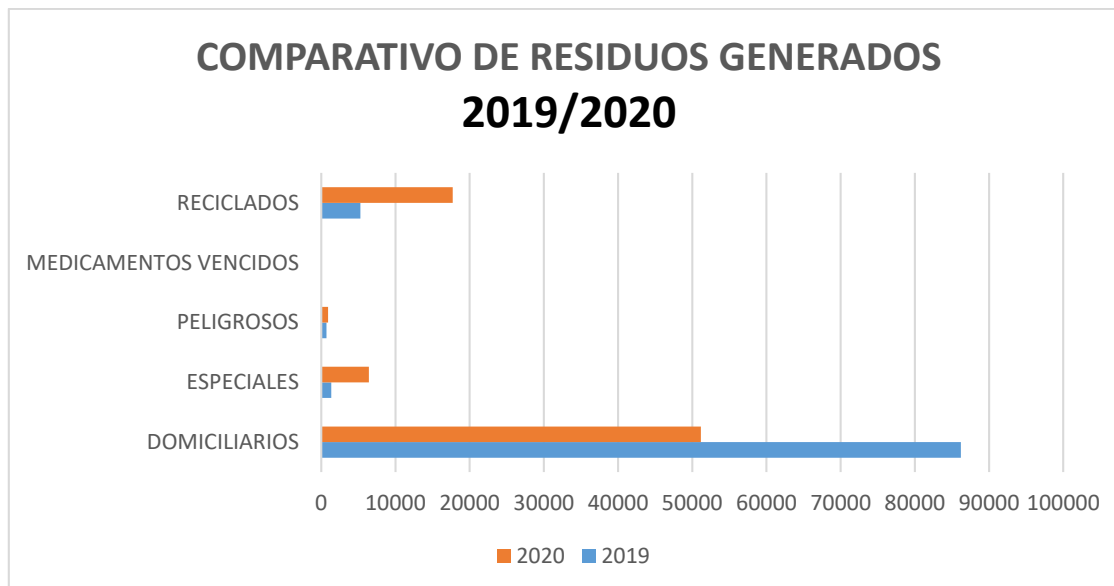
Instalación de mapas de ubicación en Hospital San Agustín de La Ligua





## 15. SALA REAS

La puesta en marcha de Sala REAS (Resolución N° 64 del 02-03-2020 de la Autoridad Sanitaria).



La principal razón del incremento de Residuos Especiales v/s la baja de Residuos Domiciliarios, está en el proceso de segregación de éstos y que los todos los residuos generados por casos confirmados o sospechosos para Covid -19, son eliminados como Residuos Especiales.

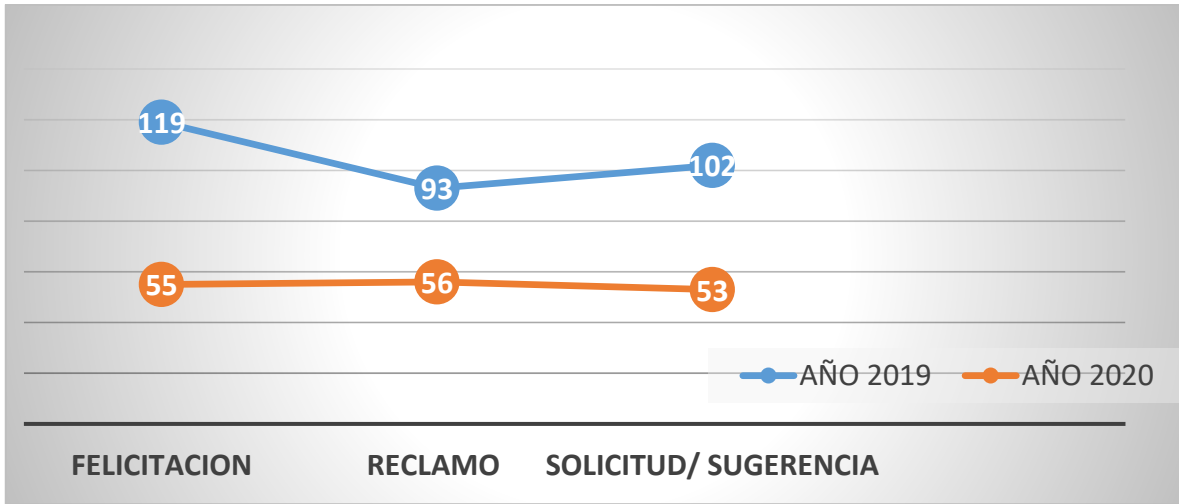
Asimismo, es dable hacer presente que los medicamentos vencidos eliminados están bajo los 100 Kg. Anuales.

**DESTACABLE:** Incremento de Residuos Recicladados más del 300%

TIPO RESIDUOS	2019	2020
DOMICILIARIOS	86200,1	51161,3
ESPECIALES	1353,9	6423,6
PELIGROSOS	693	921
MEDICAMENTOS VENCIDOS	49,5	39,2
RECICLADOS	5268	17706,4

## 16. OIRS (Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias)

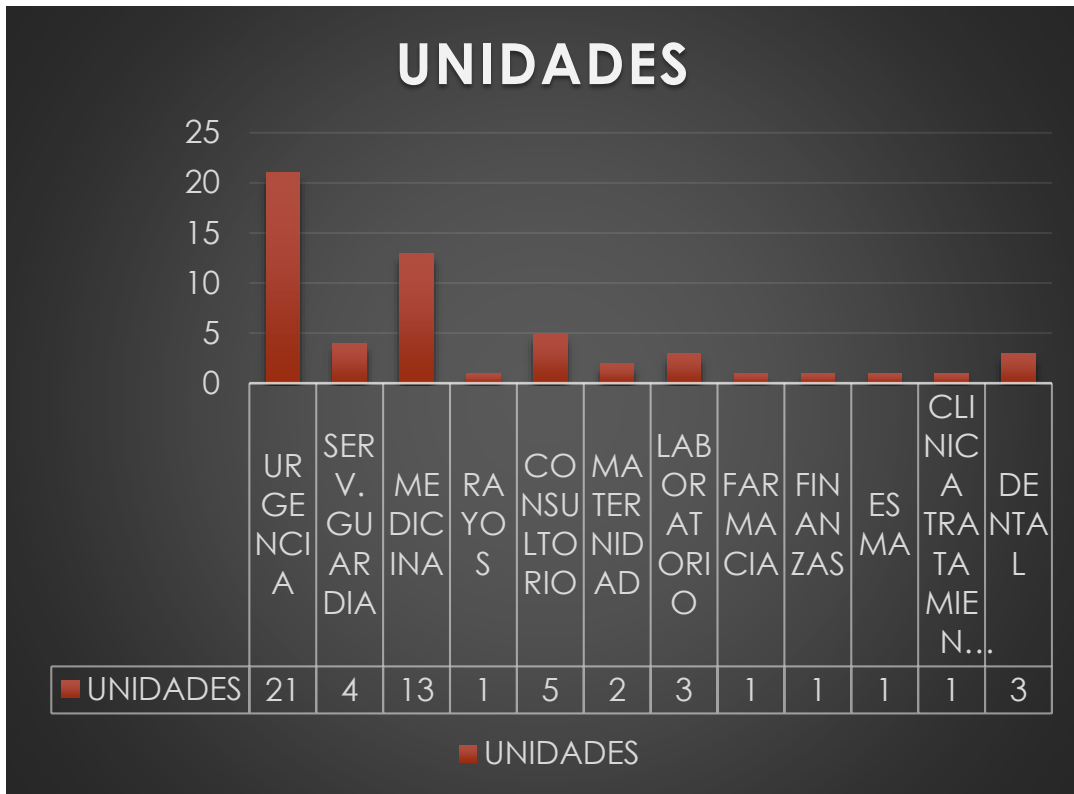
Comparativo de solicitudes ciudadanas 2019-2020



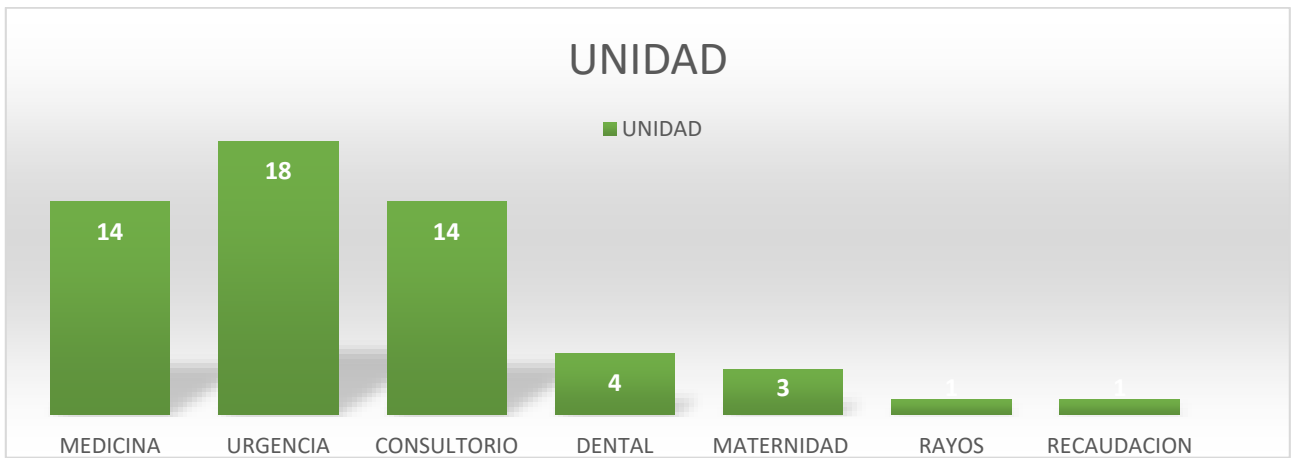
### TIPOLOGIA DE RECLAMO



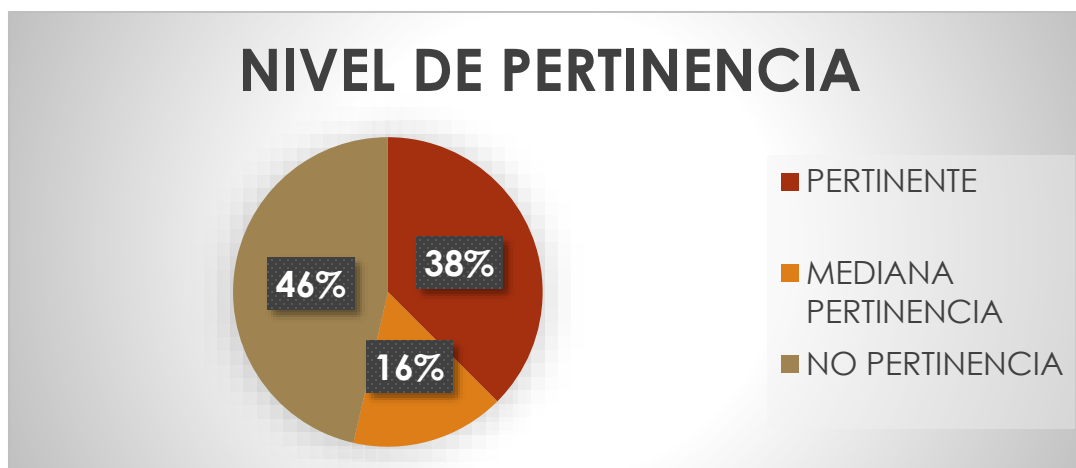
## RECLAMO POR UNIDAD



## FELICITACIONES POR UNIDAD



## PERTINENCIA RECLAMOS



### Análisis y comentarios

- El contexto de las prestaciones del establecimiento durante el año 2020, sufrió una serie de modificaciones dada la contingencia covid-19 e implicó la reestructuración de la atención de los distintos servicios y unidades del hospital.
- La oficina de información, reclamos, sugerencias y felicitaciones no sufrió modificaciones y se continuó con la recepción presencial y online de los requerimientos ciudadanos.
- En los gráficos precedentes se observa una disminución notable de las solicitudes ciudadanas, durante el año 2020, situación dada presumiblemente por la contingencia sanitaria y la disminución de los controles de especialidad y atenciones presenciales.
- En cuanto a la tipología de reclamo en primer lugar se encuentra, la competencia técnica con un 30%, posteriormente trato con un 25%, tiempo de espera (sala de espera) y procedimiento administrativo, un 14% del total de los reclamos.
- Las unidades con más reclamos fueron las unidades de urgencia y medicina. dichos servicios presentaron durante este periodo una notoria mayor demanda asistencial.

Las unidades con más felicitaciones fueron las unidades de urgencia, consultorio y medicina.

La no pertinencia de los reclamos recibidos, es cercana al 50%. Situación que pudiese revelar en muchas ocasiones un desconocimiento sobre el funcionamiento del servicio de urgencia, en lo que dice relación a tiempos de espera y la categorización de usuarios asociada directamente al riesgo vital del paciente.

Durante este periodo de pandemia, la comunidad usuaria ante la inexistencia o baja atención de otros dispositivos de atención primaria y de urgencia en la comuna, exigen mayores medidas sanitarias, mayor agilidad y menores tiempos de espera en especial en atención de urgencia a niños y adultos mayores.

Al reclamo por competencia técnica, le sigue el reclamo por trato, la suspensión durante el año 2020, de la atención ambulatoria de los hospitales de mayor complejidad y el cierre de algunos centros médicos de atención con especialistas, trajo a las urgencias solicitudes y demandas de atención de nivel secundario, que no fueron resueltas de forma satisfactoria, según las expectativas como usuarios.

## 17. ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Se realizaron las siguientes actividades:

- Reunión Directiva del Consejo Consultivo de Salud presencial solo en los meses de febrero y marzo. Tras la pandemia por Corona Virus el directorio no se ha podido reunir en forma presencial, por lo que las informaciones, consultas y los acuerdos se han manifestado en forma online, telefónica o vía Whatsapp.
- Debido a la Pandemia por Corona Virus, se informó a la comunidad los cambios del funcionamiento del Hospital San Agustín de acuerdo a los protocolos que se establecieron, en la página web, página de Facebook y vía Whatsapp, este último directamente al Consejo Consultivo de Salud de nuestro Hospital San Agustín.
- Reunión del Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota con los dirigentes de los Consejos Consultivos de Salud del Servicio, en el mes de Julio.
- Conversatorio encabezado por el Subsecretario de Redes Asistenciales, Sr. Arturo Zúñiga, y el Director del Servicio Viña del Mar – Quillota, donde se da a conocer el proceso del “Paso a Paso”, en el mes de Agosto.
- Conversatorio de presentación de la estrategia “Paso a Paso”, con la Seremi de Salud y los Consejos Consultivos de Salud de los Hospitales de Petorca y La Ligua, en el mes de Septiembre.
- Conversatorio encabezado por el Subsecretario de Redes Asistenciales, Sr. Arturo Zúñiga, y el Director del Servicio Viña del Mar – Quillota, “Juntos nos cuidamos: retorno seguro a los Recintos de Salud”, en el mes de Octubre.
- Consulta Ciudadana del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y el Departamento de Participación Social, en el mes de Noviembre.
- Reunión de participación con el Consejo Consultivo del Hospital San Martín de Quillota, donde se trataron temas de Informaciones Generales del Hospital San Martín de Quillota y la presentación de la Puesta en Marcha del Hospital Biprovincial, en el mes de Noviembre.
- Taller de prevención y respuesta temprana ante un infarto al miocardio, dirigido por la Subdirección médica del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, en el mes de Diciembre.

### Registro Fotográfico:

- Debido a la Pandemia por Corona Virus las reuniones, conversatorios o talleres se han desarrollado vía online, por plataforma Zoom o Meet.





**“Conversatorio Juntos nos cuidamos: retorno seguro a los Recintos de Salud”**



**“Reunión conjunta al Hospital San Martín de Quillota, presentación Puesta en Marcha del Hospital Biprovincial”**

## 18. UNIDAD: CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR

Actividades desarrolladas por la Unidad Calidad de Vida, durante el año 2020, actividades principalmente orientadas a la promoción del Buen Trato de los funcionarios/as y otras de Promoción de Salud.

Todas estas actividades se ejecutaron bajo la normativa sanitaria existente, tales como: Efemérides Laborales de los funcionarios/as, reconocimientos funcionarios/as.

### I. ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL AÑO 2020 POR LA UNIDAD CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR.

#### a). Efemérides Laborales.

Actividad destinada a celebrar Las efemérides Laborales de los funcionarios del Establecimiento, donde directora o integrante del equipo directivo, entrega un reconocimiento a los funcionarios festejados, a través de un saludo y entrega de un presente. La actividad, es realizada el día correspondiente a la efeméride o dentro del día hábil más cercano, desarrollándose en espacios que cumplieren con los aforos permitidos.

MES	AGOSTO 2020
ACTIVIDAD	DÍA DEL ADMINISTRATIVO, CONDUCTOR, MATRONA Y AUXILIAR DE PÁRVULO.
FECHA REALIZACIÓN	26,28 y 31 DE AGOSTO 2020
PARTICIPANTES	51 FUNCIONARIOS.







MES	SEPTIEMBRE 2020
ACTIVIDAD	DÍA DEL ODONTÓLOGO, CONTADOR, FUNCIONARIO SAMU, ESTAFETA
FECHA REALIZACIÓN	6,8,11,28 DE SEPTIEMBRE 2020
PARTICIPANTES	43 FUNCIONARIOS.







MES	OCTUBRE- NOVIEMBRE- DICIEMBRE 2020
ACTIVIDAD	DÍA DEL TECNÓLOGO MÉDICO, DÍA DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO, DÍA DEL MÉDICO, DÍA DE LA SECRETARIA
FECHA REALIZACIÓN	2 DE OCTUBRE; 9,11,23,25 DE NOVIEMBRE; 1,3,7 DICIEMBRE 2020
PARTICIPANTES	105 FUNCIONARIOS/AS.



**b). Fechas Significativas.**

Actividades destinadas a saludar a los funcionarios, consideró la celebración del Día de La Madre y del Padre y la Navidad.

MES	MARZO 2020
ACTIVIDAD	CONMEMORACIÓN DEL DÍA DE LA MUJER
FECHA REALIZACIÓN	08 DE MARZO 2019
PARTICIPANTES	180 FUNCIONARIAS.



MES	MAYO 2020
ACTIVIDAD	CELEBRACIÓN DEL DÍA DE LA MADRE.
FECHA REALIZACIÓN	10 DE MAYO 2020
PARTICIPANTES	80 FUNCIONARIAS.



MES	JUNIO 2020
ACTIVIDAD	CELEBRACIÓN DEL DÍA DEL PADRE.
FECHA REALIZACIÓN	22 DE JUNIO 2020
PARTICIPANTES	45 FUNCIONARIOS.





MES	OCTUBRE 2020
ACTIVIDAD	CELEBRACIÓN DÍA DEL HOSPITAL
FECHA REALIZACIÓN	02 DE OCTUBRE 2020
PARTICIPANTES	FUNCIONARIOS/AS.



MES	DICIEMBRE 2020
ACTIVIDAD	CELEBRACIÓN NAVIDAD
FECHA REALIZACIÓN	24 DE DICIEMBRE 2020
PARTICIPANTES	FUNCIONARIOS/AS.



**d). Reconocimiento por años de Servicio**

Instancia de reconocimiento a los funcionarios por años de servicio, durante el año 2020 se reconocieron a funcionarios que cumplen los 20 y 30 años de servicio. Funcionarios homenajeados 10.



**e). Desvinculación de funcionaria:**

Ceremonia Local de Reconocimiento y Desvinculación, para funcionarios que se acogen a Retiro, durante el año 2020.



#### **f). Actividad de Promoción de Salud.**

Durante el año 2020 el foco estuvo en brindar apoyo y contención a los funcionarios/as de nuestro Establecimiento, es por ello que se implementó una Estrategia de Salud Mental que se enmarcó en diferentes niveles de prevención, para contribuir al manejo y apoyo del funcionario de Salud, durante esta crisis sanitaria por el brote de COVID-19. Esta contempló la realización de conversatorios, apoyo psicosocial, microcápsulas temáticas, acompañamientos a funcionarios/as, entre otros.

#### **g). Proyectos de Calidad De Vida:**

Los Proyectos de Calidad de Vida, dependientes de los fondos de Bienestar, están dirigidos a realizar actividades de esparcimiento, recreación y convivencia entre Los afiliados a Bienestar, sean estos Funcionarios Activos, así como también Ex Funcionarios de nuestro Establecimiento, generalmente estos eran ejecutados al finalizar el año, pero por contingencia sanitaria este año, no se postularon ni ejecutaron dichos proyectos. Pese a ello, se generaron ayudas económicas a los afiliados como una forma de paliar la difícil situación que algunos funcionarios/as estaban viviendo.

### **19. UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS**

1.- Durante el año 2020, NO se llevaron a efecto Ferias saludables o similares. Sin embargo, producto de la contingencia sanitaria, se realizaron mejoras y recomendaciones en torno a la señalética, delimitaciones y otras mejoras, para el debido cuidado de la vida y salud de los trabajadores del HPSA La Ligua.

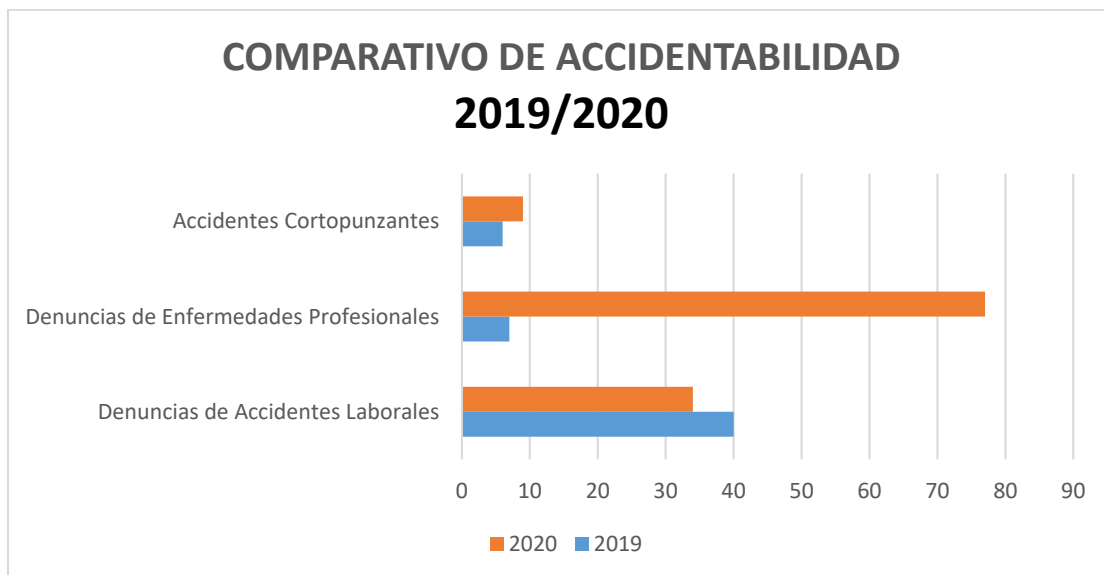
- Demarcaciones de piso
- Señaléticas COVID
- Determinación de AFORO
- Recomendaciones de mamparas de seguridad

2.- Proyectos realizados, fotos, montos, etc.:

- proyecto "cierre perimetral espacio deportivo", se informa que se encuentra un 100% ejecutado. Este espacio contempló el cierre perimetral con reja metálica, que proporciona el debido resguardo de la cancha de Pasto sintético. Fondos Concursable Agrosuper (\$ 300.000)

3.- Número de accidentes de trabajo y su correspondiente desglose.

➤ 2019	➤ 2020
➤ 40 DIAT / 8 de Trayecto	➤ 34 DIAT / 2 de Trayecto
➤ 7 DIEP / 0 Origen laboral	➤ 77 DIEP (incremento por casos COVID)
➤ 6 ACP	➤ 9 ACP
➤ Médico 6 ➤ Profesionales 4 ➤ Técnicos 24 ➤ Administrativos 4 ➤ Auxiliares 9	➤ Médico 15 ➤ Profesionales 23 ➤ Técnicos 51 ➤ Administrativos 6 ➤ Auxiliares 16

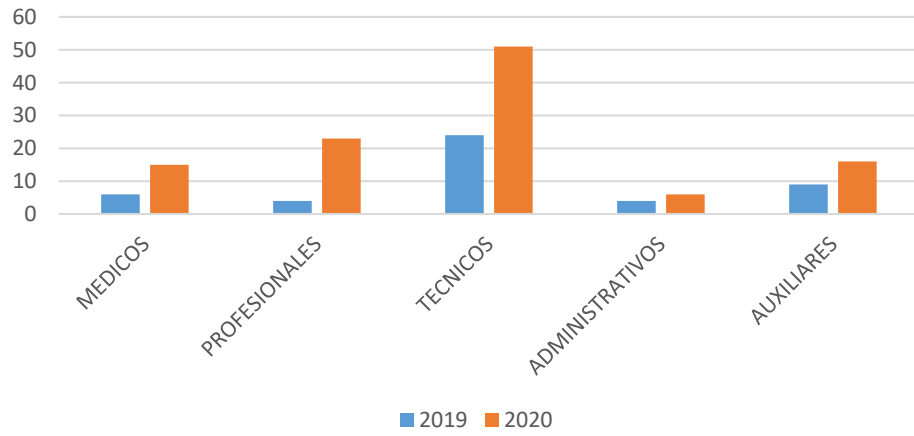


La principal razón del incremento de denuncias de enfermedades profesionales (2020), está originado en los casos positivos y contactos estrechos para Covid -19

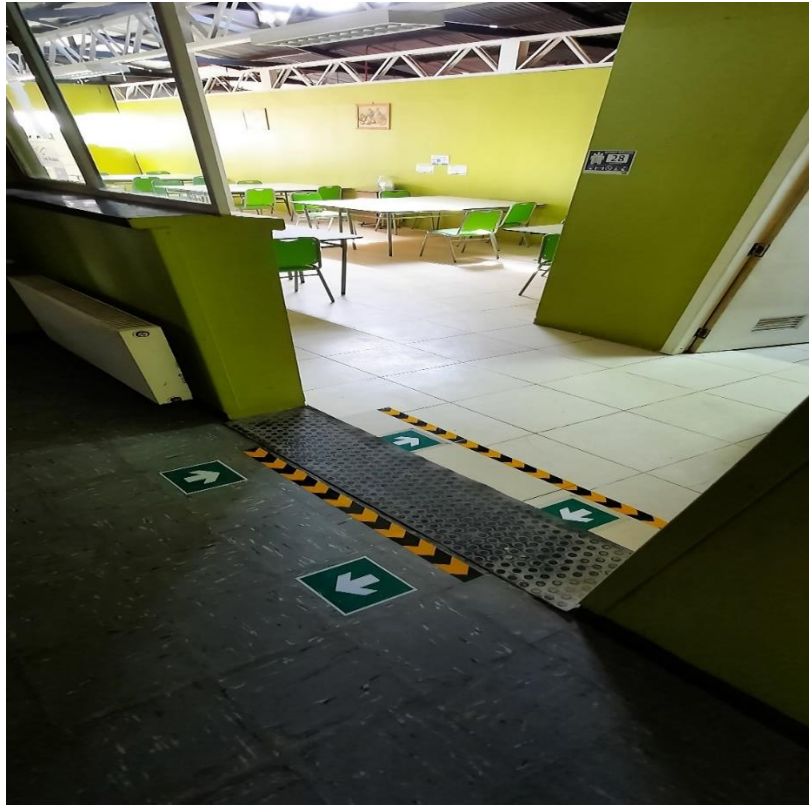
TIPO	2019	2020
Denuncias de Accidentes Laborales	40	34
Denuncias de Enfermedades Profesionales	7	77
Accidentes Cortopunzantes	6	9



## COMPARATIVO DE FUNCIONARIOS AFECTADOS 2019/2020



FUNCIONARIOS AFECTADOS	2019	2020
MEDICOS	6	15
PROFESIONALES	4	23
TECNICOS	24	51
ADMINISTRATIVOS	4	6
AUXILIARES	9	16



**Señaléticas**



**Mamparas de protectoras de mica**



**Señaléticas en pisos y paredes**



**Señaléticas**

## **20. PROYECCIONES Y DESAFIOS 2021**

- **Proyecciones de la Unidad de Pabellón:**

Complejizar y ampliar las prestaciones de las cirugías mayores ambulatorias para aumentar el rendimiento del pabellón y potenciando la resolución de la lista de espera quirúrgica local y de nuestra red.

- **Normalización Sanitaria de Sala de Partos.**
- **Construcción de Box Médicos en CAE**
- **Normalización de bodegas.**
- **Concretar Licitación central de diálisis.**
- **Acreditación SECREDUC de nuestro Jardín Infantil y sala cuna.**
- **Fortalecer el trabajo con la comunidad.**
- **Reestructuración y normalización de sala de procedimientos del policlínico.**

