

ACTIVIDADES PARA GESTION

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD

Comisión de Salud

Asociación Chilena de Municipalidades



[Esta foto](#) de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-SA](#)

Alejandro Pino Guajardo, MBA

Consultor de Estrategia y Gestión de Salud

ACTIVIDADES PARA GESTION DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

A continuación se presentan actividades de gestión de atención primaria distribuidas en cuatro grandes grupos: **gobernanza, infraestructura y recursos, calidad del cuidado; y liderazgo y gestión operativa**, en un intento por contribuir a la discusión en torno a cuáles deberían ser las acciones que de forma coordinada la atención primaria debería implementar, para acercar la salud a las personas y transformar el modelo de salud en Chile.

Se presentan además, antecedentes acerca del indicador de **años de vida potencialmente perdidos**, que a nuestro juicio debería ser parte del monitoreo permanente de la acción de la atención primaria en el territorio y de los principales **determinantes de la salud** que afectan a las personas y en fin al desarrollo del país.

Este trabajo tiene como objetivo principal, el de ordenar la discusión en torno a los principales componentes, características y acciones requeridas para el buen funcionamiento de la atención primaria y contribuir en la definición de acciones, para incorporar dentro de la planificación operativa que cada una de las comunas debería realizar como estrategia de largo plazo, para contribuir a la universalización de la salud y en fin a la transformación del modelo de salud en Chile, que ponga el acento en las actividades propias de la atención primaria, focalizadas en evitar las enfermedades, prevenir la gravedad con que éstas afectan a las personas y reducir los tiempos que las personas padecen enfermedades.

Las bases de esta propuesta, están en el documento: Marco operacional para la atención primaria de salud. Transformar la visión en acción Proyecto que se sometió a la consideración de los Estados Miembros en la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud © Organización Mundial de la Salud 2020 y en el trabajo realizado por la Mesa Nacional, de la Comisión de Salud de la Asociación Chilena de Municipalidades.

INDICE DE CONTENIDOS

| | |
|---|-----------|
| GOBERNANZA | 4 |
| Compromiso político y liderazgo. | 4 |
| Marcos de gobernanza y políticas. | 5 |
| Compromiso con las comunidades y otras partes interesadas multisectoriales. | 6 |
| Investigación orientada a la APS. | 6 |
| FINANCIAMIENTO | 8 |
| Financiamiento y asignación de recursos. | 8 |
| Infraestructura física. | 9 |
| Personal de salud. | 10 |
| Medicamentos y otros productos sanitarios. | 11 |
| Información de salud Sistemas de información. | 11 |
| Vigilancia Epidemiológica/Sanitaria | 12 |
| Tecnologías digitales para la salud | 13 |
| CALIDAD DEL CUIDADO | 16 |
| Funciones básicas de atención primaria (accesibilidad de primer contacto, continuidad, exhaustividad, coordinación, centrado en las personas) | 16 |
| Eficacia | 17 |
| Eficiencia | 18 |
| Acceso oportuno | 18 |
| Sistemas para mejorar la calidad de la atención. | 19 |
| RECURSOS/GESTIÓN | 21 |
| Diseño de Red de servicio | 21 |
| Organización y gestión de instalaciones | 22 |
| Vínculos y participación de la comunidad. | 23 |
| Acceso y disponibilidad Accesibilidad, asequibilidad, aceptabilidad. | 24 |
| Utilización de los servicios. | 25 |
| AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS (AVPP) | 26 |
| DETERMINANTES DE LA SALUD | 29 |
| ANEXO 1. PLAN DE INDICADORES APS | 33 |

I. GOBERNANZA

La gobernanza en salud se refiere a cómo se toman decisiones y se gestionan los sistemas de salud en una comunidad o país. Incluye la forma en que se establecen prioridades, se asignan recursos y se monitorean y evalúan los resultados. La gobernanza en salud es importante porque puede afectar la calidad de atención que reciben los pacientes y la eficiencia del sistema de salud en general.

Hay varios factores que pueden influir en la gobernanza en salud, como la política, la economía, la cultura y la sociedad. Por lo tanto, es importante tener en cuenta todos estos factores al tomar decisiones sobre cómo se deben gestionar los sistemas de salud.

Además, la gobernanza en salud también puede incluir la participación de la comunidad y la rendición de cuentas. Esto significa que las personas que utilizan los servicios de salud deben tener la oportunidad de participar en el proceso de toma de decisiones y que los responsables de tomar esas decisiones deben rendir cuentas por sus acciones.

En resumen, la gobernanza en salud es un término amplio que se refiere a la forma en que se toman decisiones y se gestionan los sistemas de salud en una comunidad o país. Se debe tener en cuenta una amplia gama de factores y promover la participación de la comunidad y la rendición de cuentas para asegurar que los sistemas de salud funcionen de manera efectiva y justa.

A. COMPROMISO POLÍTICO Y LIDERAZGO.

El compromiso político y el liderazgo en salud son fundamentales para garantizar que los sistemas de salud sean efectivos y sostenibles.

El compromiso político se refiere a la priorización de la salud por parte de los líderes políticos y la toma de decisiones basadas en la evidencia científica. Esto incluye el establecimiento de políticas y programas de salud que aborden las necesidades de la población y promuevan la equidad y la justicia en el acceso a los servicios de salud.

El liderazgo en salud se refiere a la capacidad de liderar y guiar a otros en el trabajo de mejora de la salud. Esto incluye liderar el cambio y la innovación en el sistema de salud, fomentar la colaboración y el trabajo en equipo y promover la participación de la comunidad y otros actores clave en el proceso de toma de decisiones.

Ambos, el compromiso político y el liderazgo en salud, son cruciales para garantizar que los sistemas de salud sean sostenibles y aborden adecuadamente las necesidades de la población. Sin ellos, es difícil lograr mejoras significativas en la salud de las personas y en la calidad del sistema de salud en general.

B. MARCOS DE GOBERNANZA Y POLÍTICAS.

Los marcos de gobernanza y política en salud son estructuras y procesos que se utilizan para tomar decisiones y gestionar los sistemas de salud en una comunidad o país. Estos marcos pueden incluir leyes, regulaciones y políticas que establecen cómo se deben utilizar los recursos y cómo se deben tomar decisiones en el ámbito de la salud.

Un marco de gobernanza en salud efectivo debe ser transparente, participativo y rendir cuentas, y debe tener en cuenta los intereses de todas las partes interesadas, incluyendo a los pacientes, los profesionales de la salud, los proveedores de servicios de salud y los líderes políticos.

Un marco de política en salud también es importante para establecer prioridades y objetivos a largo plazo para mejorar la salud de la población y para establecer un enfoque sistemático para abordar los problemas de salud. Esto puede incluir la creación de programas y políticas para mejorar el acceso a los servicios de salud, promover la prevención de enfermedades y mejorar la calidad de la atención médica.

En resumen, los marcos de gobernanza y política en salud son importantes para establecer cómo se deben tomar decisiones y gestionar los sistemas de salud y para establecer objetivos a largo plazo para mejorar la salud de la población. Deben

ser transparentes, participativos y rendir cuentas y tener en cuenta los intereses de todas las partes interesadas.

C. COMPROMISO CON LAS COMUNIDADES Y OTRAS PARTES INTERESADAS.

El compromiso con las comunidades y otras partes interesadas es una parte importante de la gobernanza en salud y puede ser esencial para garantizar que los sistemas de salud sean efectivos y sostenibles.

El compromiso con las comunidades implica trabajar con ellas y escuchar sus necesidades y preocupaciones en relación con la salud. Esto puede incluir la participación de la comunidad en la toma de decisiones y en la planificación de programas y políticas de salud, así como el involucramiento de la comunidad en la implementación y monitoreo de esos programas y políticas.

Además, el compromiso con otras partes interesadas también es importante. Esto incluye trabajar con profesionales de la salud, proveedores de servicios de salud y otros actores clave para asegurar que se tomen en cuenta sus puntos de vista y se aborden adecuadamente sus preocupaciones.

En resumen, el compromiso con las comunidades y otras partes interesadas es esencial para garantizar que los sistemas de salud sean efectivos y sostenibles. Implica escuchar a las comunidades y trabajar con ellas y con otros actores clave para abordar sus necesidades y preocupaciones en relación con la salud.

D. INVESTIGACIÓN ORIENTADA A LA APS.

La investigación en atención primaria se refiere a la investigación que se realiza en el nivel de atención primaria de salud, que incluye la atención médica y de enfermería que se proporciona a las personas en sus hogares, en consultorios médicos y en centros de atención médica comunitarios.

La investigación en atención primaria se centra en mejorar la calidad y la efectividad de la atención médica y de enfermería que se proporciona a las personas en el primer nivel de atención de salud. Puede incluir investigación sobre

el manejo de enfermedades comunes, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, el uso efectivo de los servicios de atención médica y la mejora de la experiencia del paciente.

La investigación en atención primaria puede tener un impacto significativo en la salud de la población al mejorar la calidad y la efectividad de la atención médica y de enfermería proporcionada en el primer nivel de atención de salud. También puede ayudar a identificar y abordar las necesidades de salud de las personas y de las comunidades, y puede contribuir a la toma de decisiones informadas sobre la atención de salud en el nivel de atención primaria.

II. FINANCIAMIENTO Y RECURSOS

El financiamiento y los recursos en salud son fundamentales para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población.

El financiamiento en salud incluye la fuente de dinero que se utiliza para pagar por los servicios de salud y los costos relacionados. Puede provenir de diversas fuentes, como el gobierno, las aseguradoras de salud, los empleadores y las contribuciones de los individuos. El financiamiento adecuado es esencial para garantizar que los sistemas de salud tengan los recursos necesarios para proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población.

Los recursos en salud incluyen todos los elementos necesarios para proporcionar atención médica de calidad, como personal de salud capacitado, medicamentos y equipos médicos. Es importante asegurar que se disponga de suficientes recursos para satisfacer las necesidades de la población y garantizar que los servicios de salud sean accesibles y de alta calidad.

En resumen, el financiamiento y los recursos en salud son fundamentales para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población. Es importante asegurar que se disponga de suficientes financiamiento y recursos para garantizar que los servicios de salud sean accesibles y de alta calidad.

A. FINANCIAMIENTO Y ASIGNACIÓN DE RECURSOS.

El financiamiento y la asignación de recursos en salud son procesos clave para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población.

El financiamiento en salud incluye la fuente de dinero que se utiliza para pagar por los servicios de salud y los costos relacionados. Puede provenir de diversas fuentes, como el gobierno, las aseguradoras de salud, los empleadores y las

contribuciones de los individuos. Es importante asegurar que se disponga de suficiente financiamiento para garantizar que los sistemas de salud tengan los recursos necesarios para proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población.

La asignación de recursos en salud se refiere a cómo se utilizan esos recursos para proporcionar atención médica y abordar las necesidades de la población. Esto incluye la distribución de recursos entre diferentes programas y servicios de salud, así como la asignación de recursos a nivel local y regional. Es importante asegurar que los recursos se asignen de manera equitativa y justa y que se utilicen de manera efectiva para abordar las necesidades de la población.

En resumen, el financiamiento y la asignación de recursos en salud son procesos clave para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población. Es importante asegurar que se disponga de suficiente financiamiento y que los recursos se asignen de manera equitativa y justa y se utilicen de manera efectiva.

B. INFRAESTRUCTURA FÍSICA.

La infraestructura física en salud se refiere a las instalaciones y equipos necesarios para proporcionar atención médica de calidad. Esto incluye hospitales, centros de salud, clínicas y otros lugares donde se brinda atención médica. También incluye el equipo médico y de laboratorio necesario para realizar pruebas y tratar a los pacientes.

La infraestructura física es esencial para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población. Es importante asegurar que se disponga de suficientes instalaciones y equipos para garantizar que los servicios de salud sean accesibles y de alta calidad.

Además, la infraestructura física también puede ser un factor importante en la determinación de la calidad de la atención médica. Por ejemplo, hospitales y centros de salud bien equipados con equipo médico de alta calidad y personal de

salud capacitado pueden proporcionar una atención médica más efectiva que lugares que carecen de estos recursos.

En resumen, la infraestructura física en salud incluye las instalaciones y equipos necesarios para proporcionar atención médica de calidad. Es esencial para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población. Además, puede ser un factor importante en la determinación de la calidad de la atención médica.

C. PERSONAL DE SALUD.

El personal de salud incluye a todas las personas que trabajan en el sistema de salud, desde médicos y enfermeros hasta técnicos de laboratorio y trabajadores sociales. Son esenciales para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población.

Hay diferentes tipos de personal de salud, cada uno con su propio conjunto de habilidades y responsabilidades. Por ejemplo, los médicos son profesionales de la salud que se especializan en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Los enfermeros son profesionales de la salud que proporcionan atención médica a los pacientes y trabajan junto con los médicos para brindar atención médica de calidad. Otros tipos de personal de salud incluyen técnicos de laboratorio, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud.

Es importante asegurar que se disponga de suficiente personal de salud capacitado y que se les brinde una formación adecuada para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad. Además, es importante promover la retención del personal de salud para garantizar que los sistemas de salud tengan el personal necesario para atender adecuadamente a la población.

En resumen, el personal de salud incluye a todas las personas que trabajan en el sistema de salud y son esenciales para garantizar que los sistemas de salud

puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población. Es importante asegurar que se disponga de suficiente personal de salud capacitado y que se les brinde una formación adecuada y se promueva la retención del personal de salud.

D. MEDICAMENTOS Y OTROS PRODUCTOS SANITARIOS.

Los medicamentos y otros productos sanitarios son esenciales para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población. Los medicamentos se utilizan para tratar enfermedades y aliviar los síntomas, mientras que los productos sanitarios incluyen una amplia variedad de productos, como equipo médico, prótesis y suministros de limpieza.

Es importante asegurar que se disponga de suficientes medicamentos y productos sanitarios para garantizar que los servicios de salud sean accesibles y de alta calidad. Además, es importante asegurar que estos productos sean de alta calidad y se utilicen de manera adecuada para maximizar su efectividad.

En resumen, los medicamentos y otros productos sanitarios son esenciales para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población. Es importante asegurar que se disponga de suficientes productos y que sean de alta calidad y se utilicen de manera adecuada.

E. INFORMACIÓN DE SALUD SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

Los sistemas de información en salud son sistemas informáticos y tecnológicos que se utilizan para recopilar, almacenar, procesar y utilizar datos y información relacionados con la salud. Estos sistemas son esenciales para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población.

Los sistemas de información en salud pueden incluir sistemas de registro de pacientes, sistemas de gestión de información médica electrónica (EMR), sistemas

de registro de medicamentos y sistemas de seguimiento de enfermedades. Estos sistemas pueden ayudar a los profesionales de la salud a acceder rápidamente a información importante sobre los pacientes, como historiales médicos, pruebas diagnósticas y tratamientos, y pueden mejorar la eficiencia y la calidad de la atención médica.

En resumen, los sistemas de información en salud son sistemas informáticos y tecnológicos que se utilizan para recopilar, almacenar, procesar y utilizar datos y información relacionados con la salud. Son esenciales para garantizar que los sistemas de salud puedan proporcionar atención médica de calidad y abordar adecuadamente las necesidades de la población.

F. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/SANITARIA

La vigilancia epidemiológica en salud es el proceso de recopilar, analizar y utilizar datos y información sobre enfermedades y factores de riesgo para la salud de una población con el objetivo de detectar y controlar las enfermedades y mejorar la salud pública.

La vigilancia epidemiológica se realiza a nivel local, regional y nacional y puede incluir la recopilación de datos sobre enfermedades infecciosas, enfermedades crónicas y factores de riesgo para la salud. Los datos se recopilan a través de diversas fuentes, como registros médicos, pruebas diagnósticas y encuestas de salud.

Una vez recopilados, estos datos se analizan para identificar patrones y tendencias en la salud de la población y para evaluar el impacto de las políticas y programas de salud. Los resultados de la vigilancia epidemiológica se utilizan para desarrollar estrategias de prevención y control de enfermedades y para mejorar la salud pública en general.

En resumen, la vigilancia epidemiológica en salud es el proceso de recopilar, analizar y utilizar datos y información sobre enfermedades y factores de riesgo para la salud de una población con el objetivo de detectar y controlar las enfermedades y mejorar la salud pública. Es esencial para garantizar que los sistemas de salud puedan abordar adecuadamente las necesidades de la población y mejorar la salud pública en general.

G. TECNOLOGÍAS DIGITALES PARA LA SALUD

Las tecnologías digitales para la salud son herramientas informáticas y tecnológicas que se utilizan para mejorar la atención médica y la salud pública. Estas tecnologías incluyen aplicaciones móviles, dispositivos de seguimiento de la salud y sistemas de información en salud.

Las tecnologías digitales para la salud pueden ayudar a los profesionales de la salud a acceder rápidamente a información importante sobre los pacientes, como historiales médicos y resultados de pruebas diagnósticas, y pueden mejorar la eficiencia y la calidad de la atención médica. También pueden ser útiles para los pacientes, ya que pueden proporcionar acceso a información sobre su salud y pueden ayudarles a seguir sus tratamientos y mantenerse activos.

Además, las tecnologías digitales para la salud pueden ser útiles para la vigilancia epidemiológica y la identificación de patrones y tendencias en la salud de la población. Pueden ayudar a los responsables de la salud pública a desarrollar estrategias de prevención y control de enfermedades y a mejorar la salud pública en general.

Algunos ejemplos de tecnologías digitales para la salud incluyen:

1. **Sistemas de información en salud:** Sistemas informáticos y tecnológicos que se utilizan para recopilar, almacenar, procesar y utilizar datos y información relacionados con la salud. Estos sistemas pueden incluir sistemas de registro de pacientes, sistemas de gestión de información médica electrónica (EMR) y sistemas de seguimiento de enfermedades.
2. **Aplicaciones móviles de salud:** Son aplicaciones que se pueden descargar en teléfonos móviles y que ofrecen una amplia variedad de servicios, como recordatorios para tomar medicamentos, consejos de salud y seguimiento de actividad física.
3. **Telesalud:** Es el uso de tecnologías de la información y la comunicación para proporcionar atención médica a distancia. Esto puede incluir

videoconferencias con médicos o enfermeros y el uso de dispositivos de monitoreo de salud a distancia.

4. Big data y análisis de datos: Son herramientas que se utilizan para recopilar, analizar y utilizar grandes cantidades de datos y transformarlos en información útil para la toma de decisiones.
5. Dispositivos de seguimiento de la salud: Dispositivos que se utilizan para hacer seguimiento de factores como la actividad física, el sueño y el ritmo cardíaco. Algunos ejemplos incluyen relojes inteligentes y pulseras de actividad física.
6. Telemedicina: Sistemas que permiten a los pacientes acceder a atención médica a través de videollamadas o mensajes de texto.
7. Robots médicos: Robots diseñados para realizar tareas médicas, como la administración de medicamentos o la realización de pruebas diagnósticas.
8. La inteligencia artificial (IA): tiene el potencial de transformar la atención médica y mejorar la salud de las personas de varias maneras. Algunos ejemplos de cómo se está utilizando la IA en el campo de la salud incluyen:
 1. Análisis de imágenes médicas: La IA puede ayudar a los médicos a analizar imágenes médicas, como radiografías y escaneos de resonancia magnética, para detectar signos de enfermedad o para evaluar la respuesta a un tratamiento.
 2. Diagnóstico y predicción: La IA puede ayudar a los médicos a diagnosticar enfermedades y a predecir el curso de una enfermedad en un paciente, lo que puede ser especialmente útil en el caso de enfermedades raras o complejas.
 3. Asistencia en la toma de decisiones: La IA puede proporcionar a los médicos información y recomendaciones para ayudarles a tomar decisiones de tratamiento más informadas.
 4. Monitoreo de pacientes: La IA puede ayudar a los médicos a monitorear a los pacientes de manera más eficiente y a detectar problemas de salud a una etapa temprana.

5. Asistencia a pacientes y familias: La IA también puede proporcionar apoyo a los pacientes y sus familias, por ejemplo, a través de chatbots que pueden proporcionar información sobre la enfermedad o los tratamientos.

Es importante tener en cuenta que la IA no reemplazará completamente a los médicos y otros profesionales de la salud, sino que puede ayudarles a tomar decisiones más informadas y a proporcionar una atención médica más eficiente y de mayor calidad.

III. CUIDADO DE CALIDAD

El cuidado de calidad en salud es la atención médica que se brinda a los pacientes de manera efectiva, eficiente y segura, y que está basada en evidencias científicas y prácticas médicas actualizadas. Se trata de proporcionar a los pacientes el tratamiento adecuado para sus necesidades de manera oportuna y de minimizar el riesgo de errores médicos.

Para asegurar el cuidado de calidad en salud, es importante contar con un personal de salud capacitado y bien formado, infraestructura y equipo médico adecuados, y sistemas de información y seguimiento que permitan acceder rápidamente a información importante sobre los pacientes y tomar decisiones de atención basadas en evidencias.

El cuidado de calidad en salud también puede incluir la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, como mediante la educación sobre hábitos saludables y la vacunación. Además, es importante involucrar a los pacientes y a sus familias en el proceso de toma de decisiones sobre su atención médica y promover la atención coordinada entre diferentes profesionales de la salud y servicios de salud.

En resumen, el cuidado de calidad en salud es la atención médica efectiva, eficiente y segura que está basada en evidencias científicas y prácticas médicas actualizadas. Incluye la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, la participación del paciente y su familia en el proceso de toma de decisiones y la atención coordinada entre diferentes profesionales de la salud y servicios de salud.

A. FUNCIONES BÁSICAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Las funciones básicas de atención primaria de salud incluyen:

1. Promoción de la salud: esto incluye actividades que fomentan la salud y el bienestar de la población, como campañas de sensibilización sobre temas de salud, actividades de promoción de estilos de vida saludables y programas de prevención de enfermedades.

2. Prevención de enfermedades: esto incluye actividades para evitar la aparición de enfermedades, como campañas de vacunación y programas de detección temprana de enfermedades.
3. Tratamiento de enfermedades: esto incluye el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades, así como el manejo de problemas de salud crónicos.
4. Rehabilitación: esto incluye el tratamiento de personas que han sufrido una lesión o han sido afectadas por una enfermedad, a fin de ayudarles a recuperar su capacidad física y funcional.
5. Atención de urgencias: esto incluye el tratamiento de emergencias médicas inmediatas, como accidentes o enfermedades graves.
6. Asesoramiento y apoyo a las personas: esto incluye proporcionar información y apoyo a las personas para ayudarles a tomar decisiones sobre su salud y bienestar.
7. Coordinación de la atención de salud: esto incluye la coordinación de la atención de salud entre diferentes proveedores de atención de salud y el seguimiento del tratamiento y el bienestar de las personas.

B. EFICACIA

La eficacia en salud se refiere a la capacidad de una intervención o tratamiento para producir el resultado deseado en términos de salud. Por ejemplo, si una intervención médica se utiliza para tratar una enfermedad, su eficacia se medirá por la cantidad de personas que se curan o mejoran su salud gracias a ella.

La eficacia es un concepto importante en la toma de decisiones en salud, ya que permite evaluar si una intervención es adecuada y vale la pena implementarla. Es importante tener en cuenta que la eficacia de una intervención puede variar según el grupo de personas al que se aplique, por lo que es importante evaluar la eficacia en diferentes poblaciones y contextos.

Además de la eficacia, también se consideran otros aspectos al evaluar intervenciones de salud, como la efectividad (si produce el resultado deseado en la práctica), la seguridad (si es seguro para los pacientes) y la sostenibilidad (si es viable a largo plazo).

C. EFICIENCIA

La eficiencia en salud se refiere a la relación entre el resultado obtenido y los recursos utilizados para lograrlo. Se mide por la cantidad de resultados obtenidos por cada unidad de recursos utilizados. Por ejemplo, si una intervención médica produce una cura en la mayoría de los pacientes y utiliza una cantidad relativamente pequeña de recursos (como medicamentos, tiempo de personal médico, etc.), se consideraría eficiente.

La eficiencia es importante en la toma de decisiones en salud, ya que permite evaluar si se están utilizando de manera adecuada los recursos disponibles. Por ejemplo, si una intervención es eficaz (es decir, produce el resultado deseado) pero no es eficiente (es decir, utiliza una cantidad excesiva de recursos), podría no ser una opción viable a largo plazo.

Además de la eficiencia, también se consideran otros aspectos al evaluar intervenciones de salud, como la eficacia (si produce el resultado deseado), la seguridad (si es seguro para los pacientes) y la sostenibilidad (si es viable a largo plazo).

D. ACCESO OPORTUNO

La oportunidad de acceso a la salud se refiere a la facilidad con la que una persona puede acceder a servicios de salud de calidad. Hay varios factores que pueden afectar la oportunidad de acceso a la salud, tales como:

1. Disponibilidad de servicios de salud: si hay suficientes servicios de salud disponibles en una región, es más probable que las personas tengan acceso a ellos.

2. Ubicación de servicios de salud: si los servicios de salud están ubicados lejos de donde viven las personas, puede ser difícil para ellas acceder a ellos.
3. Costo de los servicios de salud: si los servicios de salud son muy costosos, puede ser difícil para algunas personas pagar por ellos.
4. Barreras culturales o lingüísticas: si las personas no hablan el idioma o no comprenden los sistemas de salud, puede ser más difícil para ellas acceder a los servicios de salud.

Es importante asegurar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de calidad, ya que el acceso equitativo a la atención de salud es esencial para mejorar la salud y el bienestar de la población.

E. SISTEMAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN.

Hay varios sistemas que pueden utilizarse para mejorar la calidad de atención de salud:

1. Sistemas de registro y monitoreo: estos sistemas recopilan y almacenan datos sobre la atención de salud que se proporciona a las personas, y se utilizan para monitorear la calidad de la atención y hacer cambios cuando sea necesario.
2. Sistemas de certificación y acreditación: estos sistemas evalúan la calidad de la atención de salud que se proporciona en una institución o por un profesional, y otorgan una certificación o acreditación si se cumple con ciertos estándares de calidad.
3. Sistemas de recompensa y castigo: estos sistemas establecen metas de calidad y recompensan a las instituciones o profesionales que las cumplen, o castigan a aquellos que no lo hacen.
4. Sistemas de atención médica centrada en el paciente: estos sistemas se centran en las necesidades y preferencias de los pacientes, y trabajan para involucrar a los pacientes en su propia atención de salud.

5. Sistemas de gestión de la calidad: estos sistemas utilizan técnicas de mejora de la calidad, como el análisis de procesos y la resolución de problemas, para identificar y corregir problemas en la atención de salud.

Es importante tener en cuenta que cada sistema tiene sus propias ventajas y desventajas, y que la elección del sistema adecuado dependerá de las necesidades y circunstancias específicas de cada entorno.

IV. LIDERAZGO Y GESTION OPERATIVA

El liderazgo y la gestión operativa en salud son fundamentales para el funcionamiento efectivo de los sistemas de salud. El liderazgo en salud se refiere a la capacidad de liderar y guiar a un equipo de trabajo para alcanzar objetivos de salud. La gestión operativa en salud se refiere al conjunto de actividades necesarias para planificar, organizar, ejecutar y controlar el funcionamiento de un sistema de salud.

Algunas de las responsabilidades clave del liderazgo y la gestión operativa en salud incluyen:

1. Establecer metas y objetivos de salud: establecer metas y objetivos a largo y corto plazo para mejorar la salud de la población.
2. Diseñar y desarrollar planes y políticas de salud: diseñar y desarrollar planes y políticas que apoyen el cumplimiento de las metas y objetivos de salud.
3. Gestionar recursos: gestionar adecuadamente los recursos (humanos, financieros y materiales) disponibles para alcanzar las metas y objetivos de salud.
4. Liderar y motivar al personal: liderar y motivar al personal para que trabaje de manera eficaz y comprometida en el logro de las metas y objetivos de salud.
5. Evaluar y mejorar continuamente la calidad de la atención de salud: evaluar y mejorar continuamente la calidad de la atención de salud para asegurar que se cumplan los estándares de calidad y se proporcione una atención de salud de alta calidad.

A. DISEÑO DE RED DE SERVICIO

El diseño de la red de servicios de salud se refiere a la manera en que se organizan y conectan los servicios de salud en un área determinada. Una red de servicios de salud eficiente y efectiva debe tener en cuenta las necesidades de la población, la disponibilidad de recursos y los objetivos de salud.

Algunos factores a considerar al diseñar la red de servicios de salud incluyen:

1. Necesidades de salud de la población: es importante tener en cuenta las necesidades de salud de la población para asegurar que los servicios de salud proporcionados sean adecuados y relevantes.
2. Disponibilidad de recursos: es importante tener en cuenta la disponibilidad de recursos (humanos, financieros y materiales) al diseñar la red de servicios de salud, para asegurar que se utilicen de manera eficiente y efectiva.
3. Ubicación de los servicios de salud: es importante tener en cuenta la ubicación de los servicios de salud, para asegurar que sean accesibles para las personas que los necesitan.
4. Integración de servicios: es importante integrar los servicios de salud de manera que se proporcione una atención de salud integral y coordinada.
5. Accesibilidad y acceso: es importante asegurar que los servicios de salud sean accesibles y fáciles de acceder para todos, especialmente para aquellos con barreras para acceder a la atención de salud.

El diseño de la red de servicios de salud es importante porque afecta la calidad y la eficiencia de la atención de salud proporcionada, y tiene un impacto en la salud y el bienestar de la población.

B. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE INSTALACIONES

La organización y gestión de instalaciones en salud se refiere a la manera en que se planifican, construyen y mantienen las instalaciones utilizadas para proporcionar servicios de salud. Es importante que las instalaciones de salud sean adecuadas, seguras y eficientes para poder proporcionar una atención de salud de alta calidad.

Algunas de las responsabilidades clave de la organización y gestión de instalaciones en salud incluyen:

1. Diseño y construcción de instalaciones: planificar y construir instalaciones que cumplan con las necesidades de la población y los estándares de calidad.
2. Mantenimiento y reparación de instalaciones: asegurar que las instalaciones estén en buenas condiciones y se mantengan adecuadamente para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes y el personal.

3. Gestión de inventario: llevar un registro y control del equipo y suministros médicos disponibles en las instalaciones.
4. Gestión del espacio y la capacidad: asegurar que se utilice adecuadamente el espacio disponible y que se tenga suficiente capacidad para atender a la demanda de servicios de salud.
5. Gestión de la seguridad: implementar medidas de seguridad y protección para garantizar la seguridad de los pacientes y el personal.

La organización y gestión de instalaciones en salud es importante porque afecta la calidad y eficiencia de la atención de salud proporcionada, y tiene un impacto en la salud y el bienestar de la población.

C. VÍNCULOS Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD.

Los vínculos y la participación de la comunidad en salud se refieren a la manera en que la comunidad está involucrada y participa en el proceso de toma de decisiones y el diseño de servicios de salud. La participación de la comunidad puede ser esencial para asegurar que los servicios de salud sean relevantes, accesibles y sostenibles a largo plazo.

Algunas formas en las que la comunidad puede participar en la salud incluyen:

1. Participación en la toma de decisiones: la comunidad puede participar en la toma de decisiones sobre la atención de salud y los servicios de salud disponibles en su área, ya sea a través de comités de salud o asesoramiento directo a los profesionales de la salud.
2. Trabajo voluntario y apoyo a los servicios de salud: la comunidad puede proporcionar apoyo a los servicios de salud a través de trabajo voluntario y donaciones.
3. Promoción de estilos de vida saludables: la comunidad puede promover estilos de vida saludables, como una alimentación saludable, actividad física regular y no fumar, para mejorar la salud de la población.
4. Participación en la investigación: la comunidad puede participar en la investigación sobre temas de salud relevantes para ellos, como proporcionar información o participar en estudios clínicos.

5. Promoción de la atención de salud preventiva: la comunidad puede promover la atención de salud preventiva, como la vacunación y los chequeos médicos regulares, para prevenir enfermedades y mejorar la salud a largo plazo.

Es importante tener en cuenta que la participación de la comunidad puede mejorar la calidad de la atención de salud y promover el cambio social positivo, y es esencial para garantizar la sostenibilidad a largo plazo de los sistemas de salud.

D. ACCESO Y DISPONIBILIDAD ACCESIBILIDAD, ASEQUIBILIDAD, ACEPTABILIDAD.

El acceso y la disponibilidad son importantes para garantizar que las personas tengan acceso a servicios de salud de calidad.

El acceso se refiere a la facilidad con la que una persona puede acceder a servicios de salud. Algunos factores que pueden afectar el acceso incluyen la ubicación de los servicios de salud, la disponibilidad de servicios de transporte y el costo de los servicios de salud.

La disponibilidad se refiere a si hay suficientes servicios de salud disponibles para satisfacer la demanda de la población. Algunos factores que pueden afectar la disponibilidad incluyen la cantidad de personal médico disponible, la cantidad de equipo médico disponible y la capacidad de las instalaciones de salud.

Accesibilidad: se refiere a la facilidad con la que una persona puede acceder físicamente a los servicios de salud. Algunos factores que pueden afectar la accesibilidad incluyen la ubicación de los servicios de salud, la disponibilidad de servicios de transporte y la facilidad de acceso para personas con discapacidad.

Asequibilidad: se refiere a si una persona puede pagar los servicios de salud que necesita. Algunos factores que pueden afectar la asequibilidad incluyen el costo de los servicios de salud, la disponibilidad de seguros de salud y los descuentos o subvenciones disponibles.

Aceptabilidad: se refiere a si una persona está dispuesta a utilizar los servicios de salud disponibles. Algunos factores que pueden afectar la

aceptabilidad incluyen la cultura y las creencias de la persona, la calidad de la atención de salud proporcionada y la privacidad y confidencialidad de los servicios de salud.

Es importante garantizar que los servicios de salud sean accesibles y disponibles para todos, independientemente de dónde vivan o de sus medios financieros, para asegurar que todas las personas tengan acceso a una atención de salud de calidad.

E. UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS.

La utilización de los servicios de salud se refiere a la cantidad y frecuencia con la que las personas utilizan servicios de salud. La utilización de los servicios de salud puede ser influenciada por una serie de factores, como la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud, las barreras para acceder a la atención de salud, las creencias y prácticas culturales y la percepción de la calidad de la atención de salud.

Es importante monitorizar la utilización de los servicios de salud para entender las necesidades de salud de la población y garantizar que se proporcione una atención de salud adecuada. Los datos sobre la utilización de los servicios de salud también pueden ser útiles para identificar problemas de salud comunes en una población y tomar medidas para abordarlos.

V. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS (AVPP)

Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) son una medida utilizada para evaluar el impacto de las enfermedades y las lesiones en la salud de la población. Se calculan multiplicando el número de años de vida perdidos por la frecuencia de la enfermedad o la lesión en la población.

Los AVPP se utilizan para identificar problemas de salud importantes en una población y para priorizar la asignación de recursos de salud. Los AVPP también se pueden utilizar para medir el impacto de las intervenciones de salud y evaluar el progreso hacia los objetivos de salud.

Los AVPP son una medida útil porque tienen en cuenta el impacto de las enfermedades y lesiones en la esperanza de vida de una persona, en lugar de simplemente contar el número de casos de una enfermedad o lesión. Los AVPP también pueden incluir años de vida perdidos debido a enfermedades o lesiones que son evitables o tratables, lo que permite identificar áreas en las que se pueden tomar medidas para mejorar la salud de la población.

A. A CAUSA DE ACCIDENTES

Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) a causa de accidentes son una medida utilizada para evaluar el impacto de los accidentes en la salud de las personas. Se calcula multiplicando el número de años que una persona habría vivido de no haber sufrido el accidente por la tasa de mortalidad de la edad a la que murió. Por ejemplo, si una persona de 30 años muere en un accidente, y la tasa de mortalidad a esa edad es del 1%, entonces los AVPP serían de $30 \text{ años} * 1\% = 0,3$ años.

Los AVPP pueden utilizarse para comparar diferentes tipos de accidentes y para identificar los factores de riesgo más importantes. También pueden utilizarse para evaluar el impacto de las políticas y programas de prevención de accidentes en la salud pública.

B. POR CAUSA DEL TRABAJO

Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) a causa del trabajo son una medida utilizada para evaluar el impacto de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo en la salud de las personas. Se calcula multiplicando el número de años que una persona habría vivido de no haber sufrido la lesión o enfermedad por la tasa de mortalidad de la edad a la que murió.

Los AVPP pueden utilizarse para comparar diferentes tipos de lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo y para identificar los factores de riesgo más importantes. También pueden utilizarse para evaluar el impacto de las políticas y programas de prevención de lesiones y enfermedades en el lugar de trabajo en la salud pública.

Es importante tener en cuenta que los AVPP no son una medida perfecta, ya que solo consideran la mortalidad y no tienen en cuenta otros factores como la discapacidad o el sufrimiento físico y emocional que pueden resultar de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Sin embargo, pueden ser una herramienta útil para evaluar el impacto de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo en la salud de las personas y para guiar la toma de decisiones en materia de prevención.

C. POR INFARTO Y ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN

En el caso de los infartos y las enfermedades isquémicas del corazón, los AVPP pueden ser una medida útil para evaluar el impacto de estas enfermedades en la salud de las personas y para guiar la toma de decisiones en materia de prevención. Los factores de riesgo para los infartos y las enfermedades isquémicas del corazón incluyen la hipertensión arterial, el tabaquismo, la obesidad, la diabetes y el colesterol alto. La prevención y el tratamiento de estos factores de riesgo pueden ayudar a reducir el riesgo de sufrir un infarto o una enfermedad isquémica del corazón y, por tanto, a reducir los AVPP asociados a estas enfermedades.

D. POR ACCIDENTES CEREBRO VASCULARES

Los accidentes cerebrovasculares son una de las principales causas de discapacidad y muerte en todo el mundo.

En el caso de los accidentes cerebrovasculares, los AVPP pueden ser una medida útil para evaluar el impacto de estos eventos en la salud de las personas y para guiar la toma de decisiones en materia de prevención. Los factores de riesgo para los accidentes cerebrovasculares incluyen la hipertensión arterial, el tabaquismo, la obesidad, la diabetes y el colesterol alto. La prevención y el tratamiento de estos factores de riesgo pueden ayudar a reducir el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular y, por tanto, a reducir los AVPP asociados a estos eventos.

VI. DETERMINANTES DE LA SALUD

Los determinantes de la salud son factores que influyen en la salud de las personas y en las diferencias en la salud entre grupos de personas. Estos factores pueden incluir aspectos sociales, económicos, medioambientales y culturales.

Algunos ejemplos de determinantes de la salud incluyen:

1. Ingresos y nivel socioeconómico: el nivel de ingresos y la posición socioeconómica pueden afectar la salud de las personas a través de factores como la calidad de la vivienda, la alimentación y el acceso a servicios de salud de calidad.
2. Educación: el nivel de educación puede afectar la salud de las personas a través de factores como la comprensión de cómo mantenerse saludable y el acceso a oportunidades de trabajo y vivienda de calidad.
3. Ambiente: el medio ambiente en el que vivimos puede afectar nuestra salud a través de factores como la contaminación del aire y el agua, el acceso a espacios verdes y la exposición a peligros físicos como el ruido y la violencia.
4. Estilo de vida: nuestros hábitos y estilo de vida, como la dieta, el ejercicio y el consumo de tabaco y alcohol, pueden afectar nuestra salud.
5. Atención de salud: el acceso a servicios de salud de calidad y la calidad de la atención de salud recibida pueden afectar la salud de las personas.

Es importante tener en cuenta que estos determinantes de la salud están interrelacionados y pueden afectar mutuamente la salud de las personas. Por lo tanto, es importante abordar estos factores de manera integral para mejorar la salud de la población.

A. SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS.

La salud en todas las políticas es un enfoque que busca integrar la salud y el bienestar en todas las decisiones políticas y en todos los ámbitos de la vida, no solo en el sector de la salud. El objetivo de la salud en todas las políticas es mejorar la salud y el bienestar de la población a través de medidas preventivas y medidas que aborden las causas fundamentales de la mala salud.

Aquí hay algunos ejemplos de cómo la salud puede ser considerada en todas las políticas:

1. Integración de la salud en la planificación del transporte: asegurar que las opciones de transporte promuevan la actividad física y reduzcan la contaminación del aire.
2. Integración de la salud en la planificación del espacio público: asegurar que los parques y otras áreas verdes estén disponibles y accesibles para promover la actividad física y la conexión con la naturaleza.
3. Integración de la salud en la política laboral: promover políticas laborales que fomenten un entorno laboral saludable, como horarios de trabajo razonables y un ambiente de trabajo seguro.
4. Integración de la salud en la política educativa: promover programas de educación sobre salud en las escuelas para fomentar hábitos saludables en los estudiantes.
5. Integración de la salud en la política de vivienda: promover la construcción de viviendas asequibles y seguras para mejorar la salud y el bienestar de las personas.

La salud en todas las políticas puede ser un enfoque efectivo para mejorar la salud y el bienestar de la población a largo plazo al abordar las causas fundamentales de la mala salud.

B. SALUD MENTAL

La salud mental es una parte importante del bienestar general de una persona. Se refiere a cómo nos sentimos emocionalmente, cómo pensamos y cómo nos comportamos. La salud mental también incluye la capacidad de enfrentar el estrés y los desafíos de la vida, la habilidad para establecer y mantener relaciones saludables y la capacidad de disfrutar de las actividades de la vida cotidiana.

La salud mental es importante porque puede afectar la manera en que nos sentimos y actuamos en el día a día y puede tener un impacto en nuestra calidad de vida. Las condiciones de salud mental comunes incluyen la depresión, el trastorno de ansiedad, el trastorno bipolar y el trastorno de estrés postraumático.

Para mantener una buena salud mental, es importante llevar un estilo de vida saludable, como hacer ejercicio regularmente, comer una dieta equilibrada y dormir lo suficiente.

C. UNA SOCIEDAD EN MOVIMIENTO

Una sociedad en movimiento se refiere a una sociedad en la que la gente se mueve de manera regular y activa y donde se promueven y se facilitan las actividades físicas. Una sociedad en movimiento puede promover la salud y el bienestar de la población al reducir el riesgo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardíacas.

Existen varias maneras en las que se puede promover una sociedad en movimiento, como:

1. Fomentar la actividad física en la escuela y en el trabajo.
2. Hacer que los espacios públicos sean seguros y accesibles para la actividad física.
3. Facilitar el uso de medios de transporte activos, como caminar o andar en bicicleta.
4. Promover la actividad física en la publicidad y en los medios de comunicación.
5. Proporcionar información y recursos para que la gente pueda incorporar la actividad física en su vida diaria.

D. ALIMENTACIÓN SALUDABLE

La alimentación saludable es importante para mantener una buena salud y prevenir enfermedades. Algunos aspectos clave de una alimentación saludable incluyen:

1. Comer una variedad de alimentos: es importante comer una variedad de alimentos de diferentes grupos de alimentos para obtener una amplia gama de nutrientes esenciales.

2. Limitar el consumo de alimentos procesados y altos en grasas saturadas, azúcares y sodio: estos alimentos pueden aumentar el riesgo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardíacas.
3. Consumir suficientes frutas, verduras, granos integrales y proteínas magras: estos alimentos proporcionan nutrientes esenciales y pueden ayudar a mantener un peso saludable.
4. Beber suficiente agua: es importante beber suficiente agua para mantenerse hidratado y para ayudar a eliminar los desechos del cuerpo.

E. CHILE LIBRE DE HUMO.

Un ambiente libre de humo es un espacio en el que no se permite fumar. Los ambientes libres de humo pueden incluir lugares de trabajo, escuelas, hospitales, centros de atención médica y otros espacios públicos.

El tabaquismo es una de las principales causas de enfermedad y muerte evitables a nivel mundial. El humo del tabaco contiene más de 7.000 sustancias químicas, muchas de las cuales son tóxicas y pueden causar cáncer y otras enfermedades graves. El humo del tabaco también puede afectar negativamente a las personas que no fuman, conocido como el humo de segunda mano.

Los ambientes libres de humo pueden ayudar a proteger la salud de las personas al reducir la exposición al humo del tabaco y al fomentar hábitos de no fumar. Los ambientes libres de humo también pueden ser una herramienta efectiva para ayudar a las personas a dejar de fumar y para prevenir que los jóvenes comiencen a fumar.

F. REORIENTAR LA RELACIÓN DE LAS PERSONAS CON EL ALCOHOL

Existen varias maneras en las que las personas pueden mejorar su relación con el alcohol:

1. Limitar la cantidad de alcohol que se consume: es importante seguir las pautas de consumo de alcohol recomendadas, que varían según el género y la edad.
2. Tener días de descanso de alcohol: es importante tener períodos de tiempo sin consumir alcohol para permitir que el cuerpo se recupere y para evitar el riesgo de dependencia.
3. Alternar bebidas alcohólicas con agua o bebidas sin alcohol: esto puede ayudar a controlar la cantidad de alcohol que se consume y a mantenerse hidratado.
4. Evitar conducir o realizar actividades que requieran habilidades y reflexes sobresalientes mientras se consume alcohol: es importante ser responsable y tomar medidas de seguridad al consumir alcohol.
5. Buscar apoyo si se siente que el consumo de alcohol está afectando la vida de una persona de manera negativa: existen recursos y programas de tratamiento disponibles para ayudar a las personas a mejorar su relación con el alcohol.

Es importante tener una relación saludable con el alcohol y evitar el consumo excesivo, ya que el consumo excesivo de alcohol puede aumentar el riesgo de problemas de salud y de comportamiento inadecuado.

ANEXO 1. PLAN DE INDICADORES DE PRIMER NIVEL DE ATENCION

INDICADORES

FORMULA DE CALCULO

GOBERNANZA

G 1.- Compromiso político y liderazgo.

- Salud en Todas las Políticas con coordinación multisectorial (Universalización de APS)

Plan Comunal de Salud, integrado al PLADECO y al Plan Regional de Salud (C)

G 2.- Marcos de gobernanza y políticas.

- Existencia de política, estrategia o plan de mejora de la calidad y la seguridad (Acreditación - MSFC).

Numero de comunas que cuentan con al menos un Centro de salud, acreditado en el Modelo de salud familiar y Comunitario / Total de Comunas de la Región (C)

G 3.- Compromiso con las comunidades y otras partes interesadas.

- Mecanismos de coordinación con participación de múltiples partes interesadas y participación de la comunidad

Consejo de Desarrollo, Consejos Consultivos o Consejos Locales de Salud existente en la comuna (C)

FINANCIAMIENTO

F 1.- Financiamiento y asignación de recursos.

Gasto público en APS por número de habitantes de la región

Gasto Anual en Atención de Salud Municipal / Total de Habitantes (MIDESO)

F 2.- Infraestructura física.

Número de establecimientos con autorización sanitaria vigente / total de establecimientos autorizados (MINSAL)

F 3.- Personal de salud.

- Densidad y distribución del personal sanitario

Número de Horas Medicas disponibles / Número de Habitantes de la Región (MIDESO)

- Sistemas para el desarrollo profesional continuo

Gasto en Capacitación al Personal de Salud / Total de Personas que trabajan en Salud (C)

F 4.- Medicamentos y otros productos sanitarios.

- Disponibilidad de medicamentos esenciales

F 5.- Información de salud Sistemas de información.

Porcentaje de establecimientos que utilizan registros electrónicos completos de pacientes en APS

establecimiento que utilizan registro electrónico / Total de establecimientos (C)

- Sistema regular de encuestas a pacientes e instalaciones

Establecimientos que cuentan con sistema regular de encuestas a pacientes e instalaciones / total de establecimientos de la región (C)

F 7.- Tecnologías digitales para la salud

- Acceso a telemedicina

Establecimientos que cuentan con sistema de telemedicina / Total de Establecimientos (C)

CUIDADO DE CALIDAD

C 1.-Funciones básicas de atención primaria (accesibilidad de primer contacto, continuidad, exhaustividad, coordinación, centrado en las personas)

- Percepciones de las personas sobre el sistema y los servicios de salud

Resultado de encuesta de percepción (Salud para Todos) (B)

C 2.- Eficacia

- Tasa de letalidad hospitalaria a 30 días (por infarto agudo de miocardio o accidente cerebrovascular)**

Información de Base de datos MINSAL

- Complicaciones evitables (amputación de miembro inferior en diabetes)

Información de Base de datos MINSAL

- Proporción de personas de 65 años o más a quienes se les prescribió antipsicóticos

Información de Base de datos MINSAL

C 3.- Eficiencia

- Ocupación de camas**

Información de Base de datos MINSAL

C 4.- Acceso oportuno

- Estado del cáncer en el momento del diagnóstico (por cáncer)

Información de Base de datos MINSAL

- Tiempo de espera para cirugía electiva**

Información de Base de datos MINSAL

- Tiempo de espera para cirugía electiva**

Información de Base de datos MINSAL

C 5.- Sistemas para mejorar la calidad de la atención.

- Centros de Atención Primaria acreditados por la S.I.S.

Información Superintendencia de Salud

1.1. GESTIÓN DE RECURSOS

R 1.- Diseño de Red de servicio

- Porcentaje de Registro de derivación, contrarreferencia y traslado de emergencia de pacientes

Información de Base de datos MINSAL

R 2.- Organización y gestión de instalaciones

| | |
|---|--|
| - Director/a Comunal de Salud elegido/a por Concurso Público | Censo de Actividades de APS Municipal |
| R 3.- Vínculos y participación de la comunidad. | |
| - Participación de la comunidad en la planificación y organización de servicios | Censo de Actividades de APS Municipal |
| - Servicios de autocuidado y alfabetización en salud en atención primaria | Censo de Actividades de APS Municipal |
| R 4.- Acceso y disponibilidad Accesibilidad, asequibilidad, aceptabilidad. | |
| - Barreras de acceso percibidas (geográficas, financieras, socioculturales) | Resultado de encuesta de percepción (Salud para Todos) |
| R 5.- Utilización de los servicios. | |
| - Altas hospitalarias** | Información de Base de datos MINSAL |
| AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS (AVPP) | |
| - A causa de accidentes | Información de Base de datos MINSAL |
| - Por causa del trabajo | Información de Base de datos MINSAL |
| - Por Infarto y enfermedades isquémicas del corazón | Información de Base de datos MINSAL |
| - Por Accidentes vasculo cerebrales | Información de Base de datos MINSAL |

Para completar esta Tarea, es necesario desarrollar e implementar acciones para obtener la información, mediante los medio descritos como Fuentes de datos.

Fuentes de datos:

- A. Información de Base de datos MINSAL-MIDESO
- B. Resultado de encuesta de percepción (Salud para Todos)
- C. Censo de Actividades de APS Municipal