

MORBILIDAD INFANTIL Y ADULTA

Uno de los desafíos importantes, es brindar una alternativa, o mantener una oferta para la población laboralmente activa, sobretodo en horarios de extensión y los días Sábados y Domingos, este año sólo, se mantuvo la atención de los días Sábados, debido a que el SAPU, brindaba una oferta los días Sábados y Domingo, hasta las 24 horas.

La atención primaria de salud, en el último periodo, se ha tratado de mejorar los estándares de calidad, en primer lugar con la ficha digital, se parte, al contar con un sistema de registro, más contemporáneo, expedito, en el cual se pueden revisar antecedentes y atenciones en otros centros de la red, se pueden generar las recetas e interconsulta en forma digital, incluso en el tema de exámenes se esta trabajando, en optimizar, el tiempo y la respuesta en forma digital de los exámenes.

Durante el 2011 los rendimientos en morbilidad adulto se mantienen en 4 pacientes por hora, y en morbilidad infantil en 5 pacientes por hora.

Una de las limitantes importantes, es la falta de oferta de profesionales médicos, se mantiene una brecha, por rotaciones, sobretodo de profesionales jóvenes, que por lo general reciben ofertas de comunas vecinas, lo cual genera en ocasiones, la falta de continuidad, en determinados programas.

El manejo de patologías **GES**, correspondientes a la APS, corresponde a las 13 patologías, que son de este nivel, a obligado a los equipos a tomar las estrategia adecuadas, para el cumplimiento de acceso diagnóstico tratamiento y continuidad, de las prestaciones, logrando optimizar cada día, la gestión en esta área, la última supervisión de la superintendencia, el Centro de Salud, cumplió satisfactoriamente con el 100% de la supervisión.

La ficha digital y todo el sistema informático, constituye actualmente una herramienta de gestión importante, que permite, tener información actualizada y en línea, llevando un mejor manejo de datos.

GRAFICO: ATENCIONES MORBILIDAD POR GRUPO POBLACION, 2011.

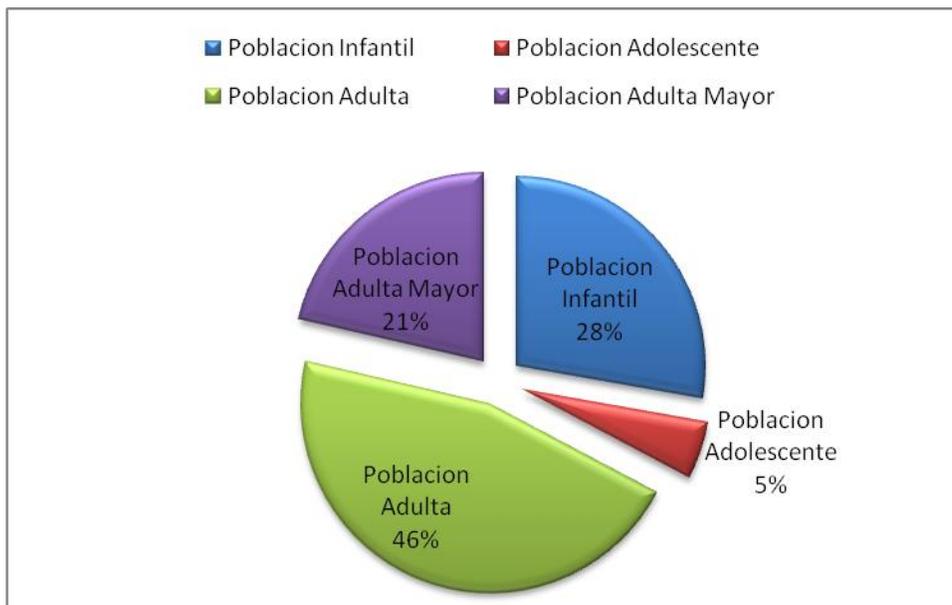
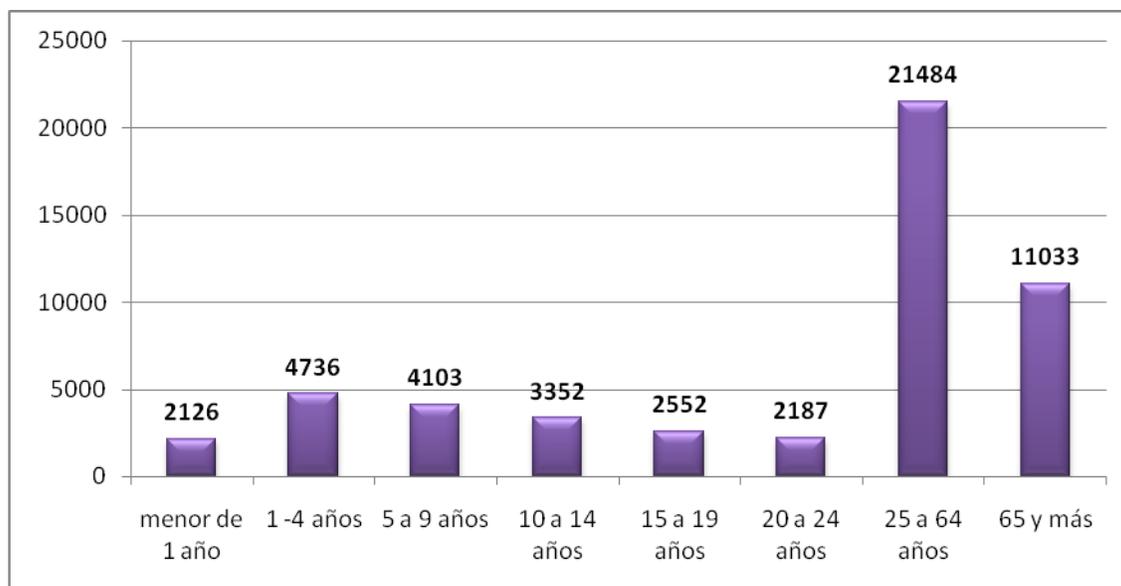


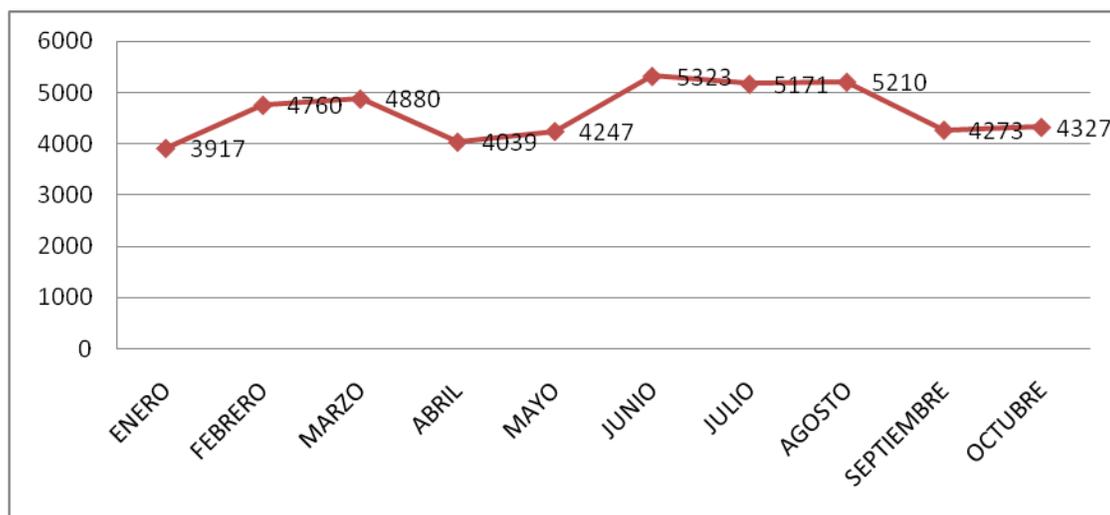
GRAFICO: ATENCIONES MORBILIDAD POR GRUPO ETAREO:



Los grupos de edad que más consultan, es el de 25 a 64 años, donde encontramos, una cantidad importante de población laboralmente activa, y el otro grupo importante, es el de 0 a 9 años, epidemiológicamente, la tasa de consulta se incrementa, en el periodo de invierno.

La datos mostrados en los gráficos anteriores, muestran una tendencia similar a los años anteriores, en lo que dice relación con la mayor concentración de población adulta en las atenciones de morbilidad.

GRAFICO: ATENCIONES DE MORBILIDAD POR MES, 2011:



Durante los meses de Junio, Julio y Agosto, la atención de morbilidad, no se incrementó de manera exponencial, como en años anteriores, debido a que gran parte de la consulta, de el centro fue absorbida por el **SAPU**, quien si experimentó, un incremento en el número de sus consultas.

SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)

La implementación de el Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) en Junio del 2010, constituyo una estrategia muy importante, para la ciudad y para la red, contando con la coordinación del departamento de salud, servicio de salud y el Hospital San Martín de Quillota, se logro concretar el ansiado proyecto, de contar con un SAPU, para la comuna, lográndose un impacto importante, demostrado por la disminución de la tasa de consulta, a nivel de la unidad de emergencia, impacto que también se evidencio, con una disminución, en la tasa de consulta de morbilidad, de el C.S. Miguel Concha, el SAPU brinda un acceso y una oferta a toda la población de la comuna, en especial, a la población laboralmente activa, en horarios, desde las 17 horas hasta las 24 horas, y los fines de semana de 8:00 a 24:00 horas, por otro lado, debido a la coordinación con el Hospital, en relación a la toma de exámenes y Rx, el grado, de resolutiveidad y manejo de patologías más complejas se ha visto incrementado, situación que ha sido evaluada positivamente por la ciudadanía.

En junio del 2011 se cumplió un año de funcionamiento del SAPU, registrándose 28000 atenciones en este periodo. Ante la creciente y sostenida demanda, que enfrenta el SAPU, aún en periodos no críticos, se plantea para el 2012, la posibilidad de mantener, los turnos de médicos de apoyo, por periodos más prolongados, así como la eventualidad, de contar con un SAPUDENT, de 1 0 2 horas diarias, debido a la casuística, de consultas de urgencias dentales, que llegan al SAPU, o que no se logra tener capacidad de oferta y resolución en horario habitual del Centro de Salud.

GRAFICO: NUMERO DE ATENCIONES MENSUALES SAPU, 2011.

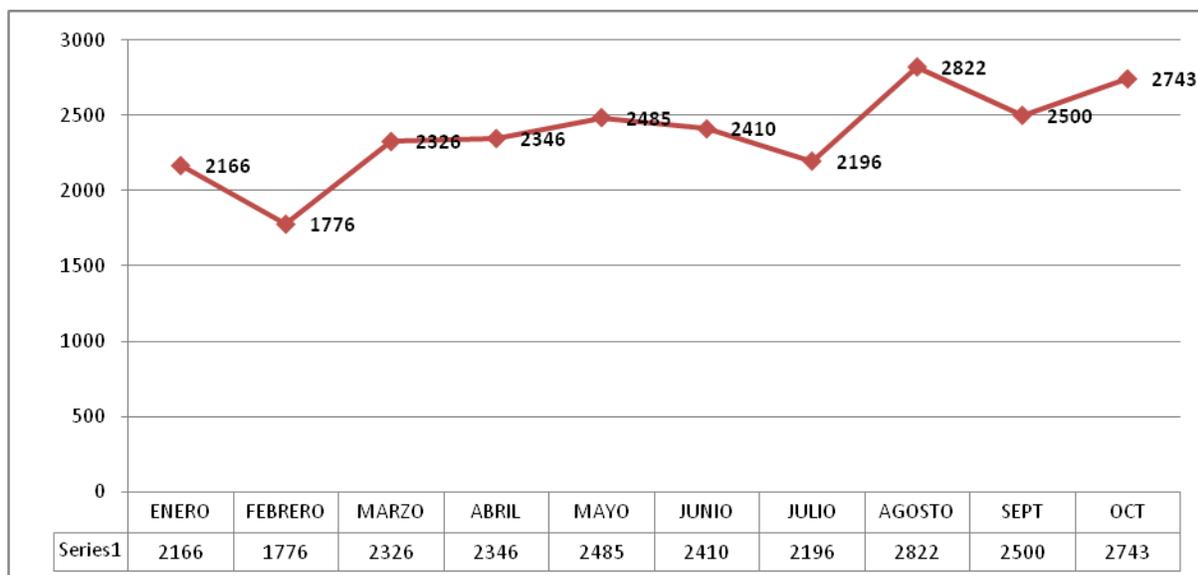
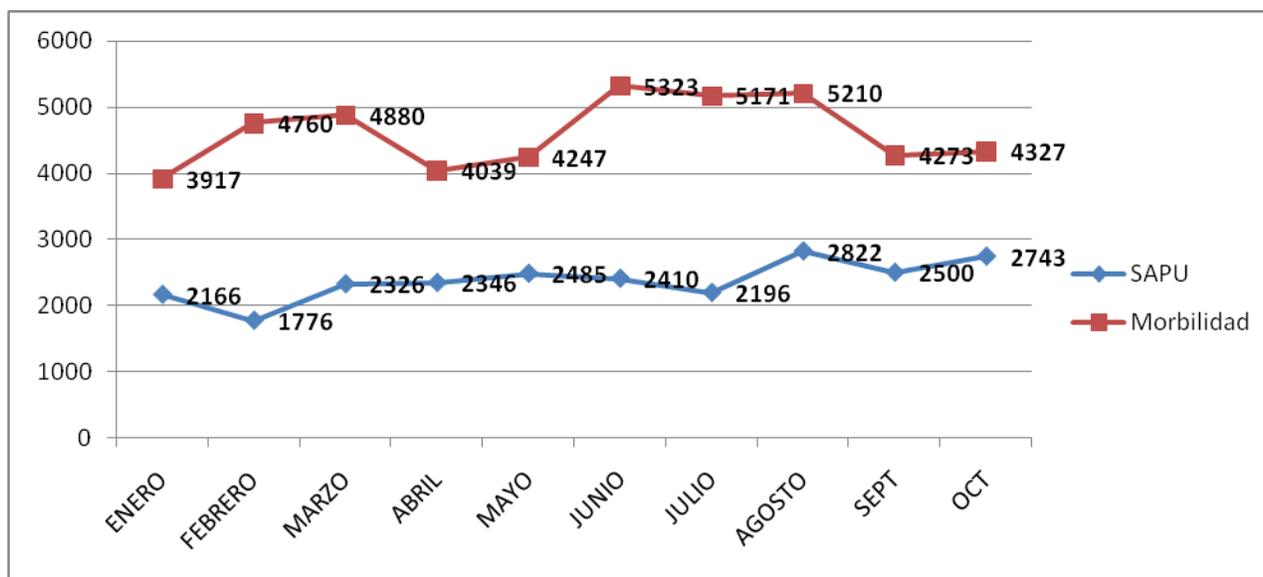


GRAFICO: COMPARACION ATENCIONES DE MORBILIDAD V/S ATENCIONES SAPU.



Como se visualiza en el gráfico, En período de invierno se puede observar que la diferencia disminuye entre las consultas de morbilidad dadas por el centro de salud, y las otorgadas en el SAPU, debido a que el peak de atenciones actualmente es absorbido por las atenciones SAPU, no existiendo un aumento consulta significativa en este periodo como en años anteriores.

Un dato importante de señalar es que en el período junio a octubre 2010, se realizaron 11599 consultas, y en el mismo periodo 2011, 12671, consultas, lo que significa un 9.2% aumento de consultas en el mismo período.

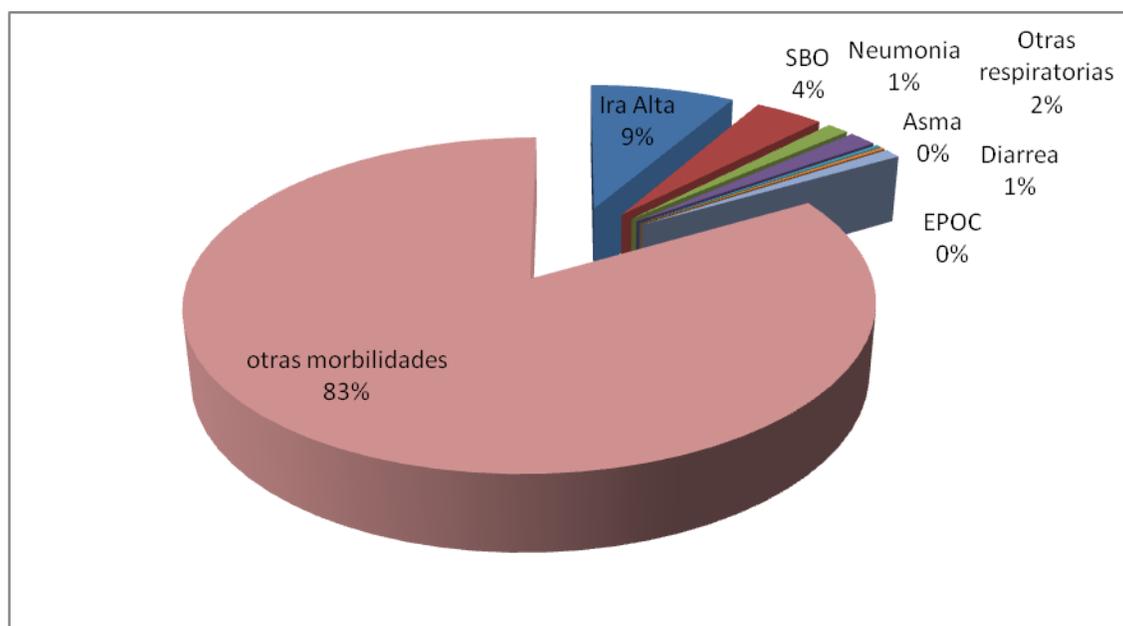
TASAS DE CONSULTAS

Tasa de consulta morbilidad por población:

- Tasa de consulta morbilidad General: 0.7 cons./hab./año. Población (70.292) (a Octubre de 2011)
- Tasa de consulta morbilidad por rango etareo:
 - ✓ Menor 1 año: 2.7 cons./hab./año.
 - ✓ 1 a 4 años: 1.3 cons./hab./año
 - ✓ 5 a 9 años: 0.8 cons./hab./año
 - ✓ 10 a 14 años: 0.6 cons./hab./año
 - ✓ 15 a 19 años: 0.4 cons./hab./año
 - ✓ 20 a 24 años: 0.35 cons./hab./año
 - ✓ 25 a 64 años: 0.6 cons./hab./año
 - ✓ 65 y mas: 1.2 cons./hab./año

Se puede apreciar claramente que la mayor cantidad de consultas la concentran los grupos extremos de la población, lo que se relaciona además con las tasas de consulta antes señaladas, las que se consideran además como edades de monitoreo, tendencia que se mantiene a lo largo de los años.

GRAFICO: PORCENTAJE DE CONSULTAS MEDICAS POR DIAGNOSTICO, AÑO 2011.



Se observa claramente que la mayor cantidad de consultas corresponde al diagnóstico “otras”, rubro en el que se clasifican una gran cantidad de patologías, entre ellas las degenerativas del aparato músculo esquelético, salud mental, gastrointestinal, urinaria, visio-auditivas y neurológica.

GRAFICO: CONSULTAS MÉDICAS POR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS 2011.

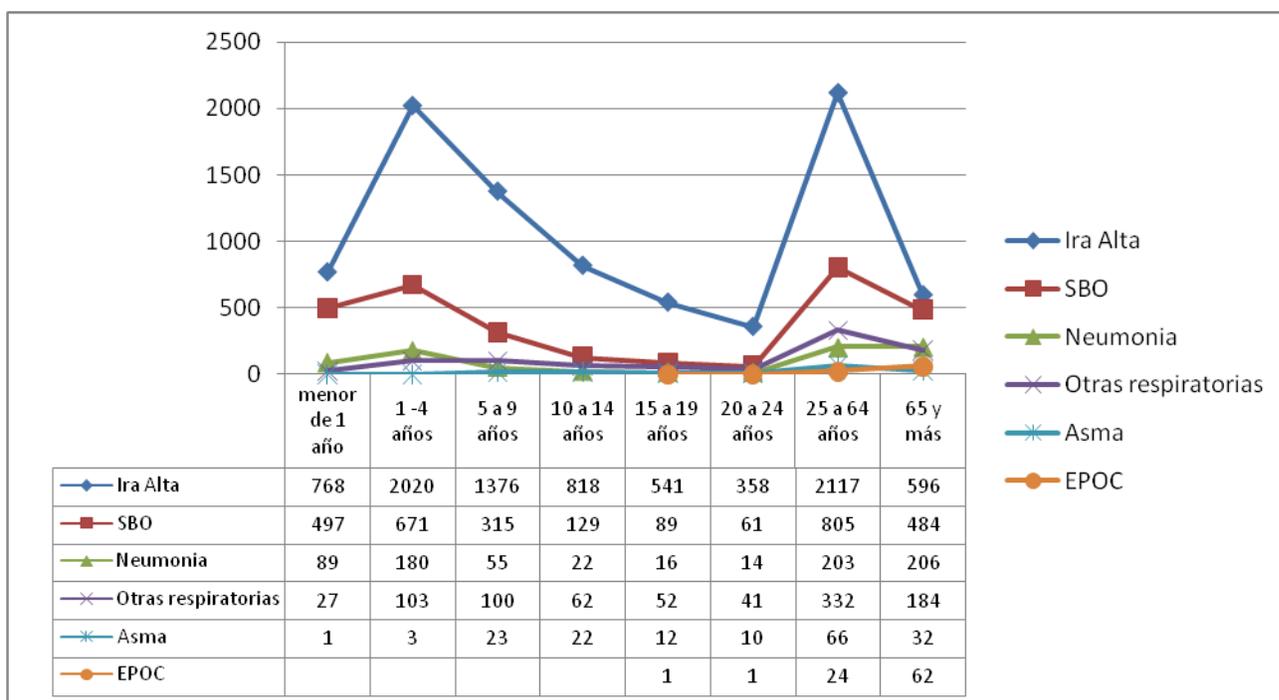
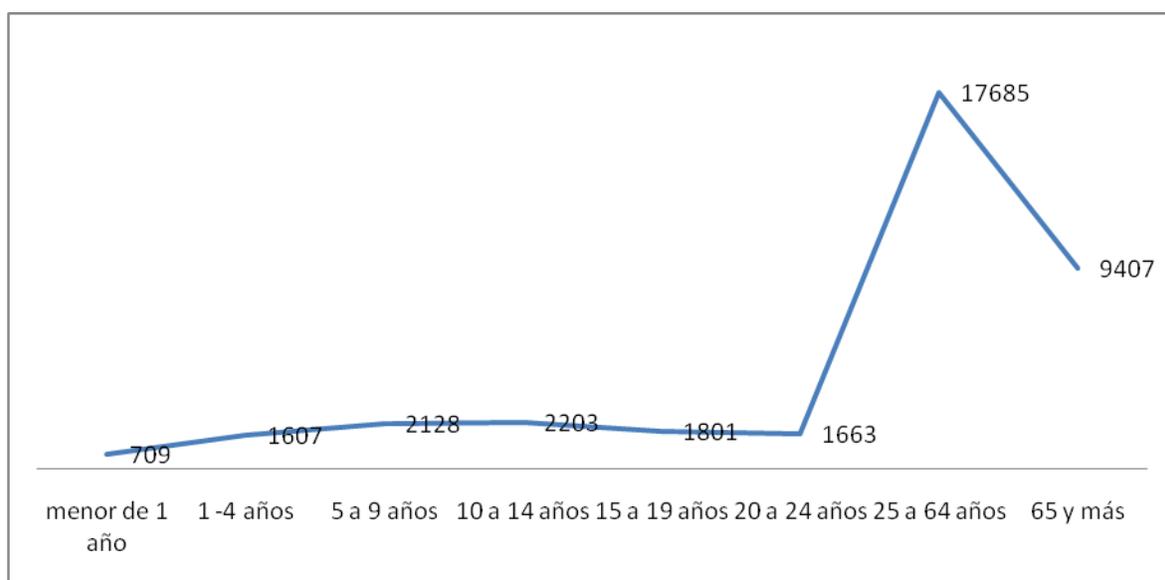


GRAFICO: CONSULTAS MEDICAS SEGÚN GRUPO ETAREO, POR OTRAS MORBILIDADES, 2011.



Al observar el gráfico destaca claramente la mayor concentración de consultas en el grupo 25-64 años, en esta categoría, que agrupa diferentes tipos de enfermedades.

PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR:

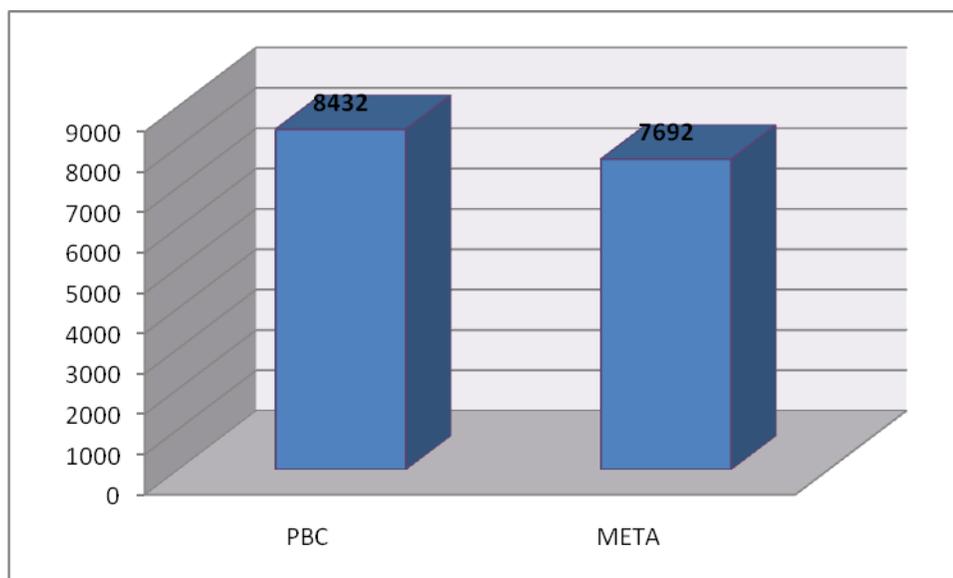
Dentro del marco epidemiológico nacional, las patologías cardiovasculares constituyen la primera causa, de morbi/mortalidad, a nivel comunal, se mantiene la misma tendencia.

En el ámbito urbano, se cuenta con una amplia cobertura, otorgando las prestaciones necesarias, para el control de patologías de origen cardiovascular y otras, que incluyen control por equipo multiprofesional, prestaciones complementadas con exámenes y medicamentos, así como el seguimiento y registro GES correspondiente, evaluación por kinesiólogo, a quienes ingresan al programa de actividad física..

GRAFICO: INDICE DE COBERTURA HIPERTENSION ARTERIAL POBLACION 15 Y MÁS AÑOS, Octubre de 2011.

Cobertura HTA 15 y + años

- Meta: 65% 7692
- Logrado: 109.6%

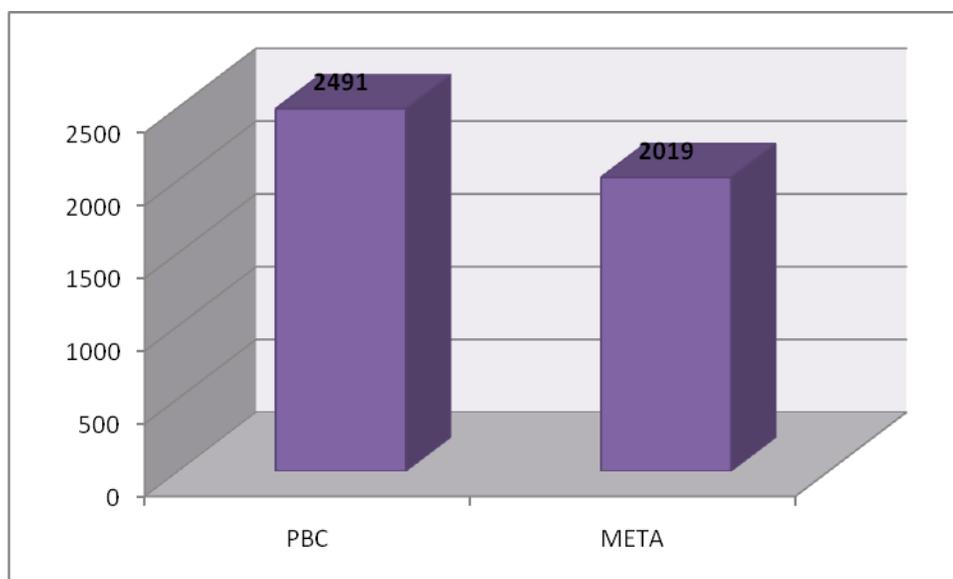


De acuerdo a los datos obtenidos de enero a la fecha actualmente existe una Población Bajo Control (PBC), de 8.342 personas. La meta establecida para este año era de 7.692, por lo cual se supero la meta es 650 personas.

GRAFICO: INDICE DE COBERTURA DIABETES POBLACION 15 Y MAS AÑOS, a Octubre de 2011.

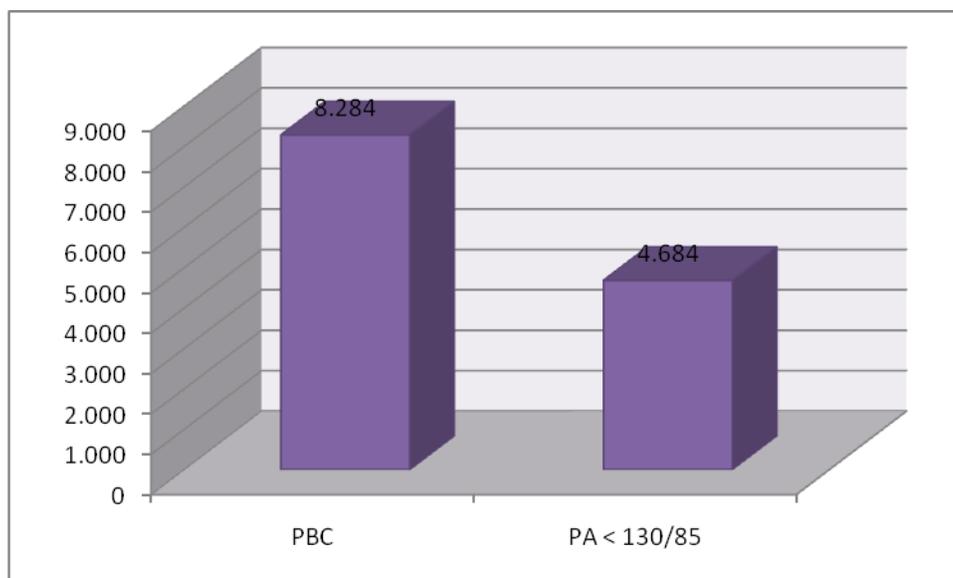
Cobertura DM 15 y + años

- Meta: 2019
- Logrado: 123.3%



De acuerdo a los datos obtenidos de enero a la fecha actualmente existe una Población Bajo Control (PBC), de 2.491 personas. La meta establecida para este año era de 2019, por lo cual se supero la meta es 472 personas.

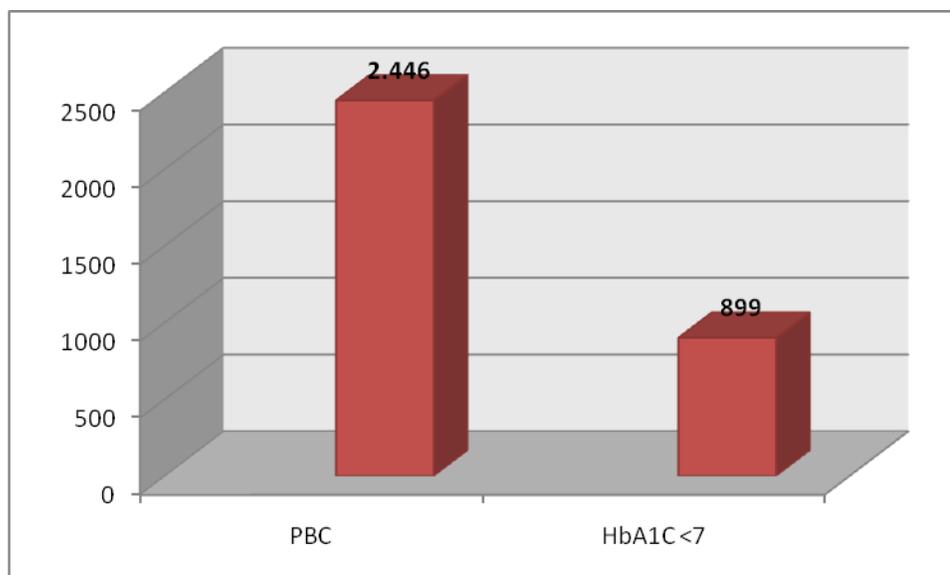
GRAFICO NIVELES DE COMPENSACION HTA POBLACION 15 AÑOS Y MÁS, A OCTUBRE 2111.



De acuerdo a los datos obtenidos a octubre del 2011, del total de población de 15 años y mas que corresponde a 8.284 personas, un 56.5% se encuentra con niveles de compensación (PA < 130/85), la meta establecida para el año 2011 es de un 60%, por lo cual se puede señalar que la meta muestra tendencia de cumplimiento de acuerdo a los actuales datos.

Otro dato complementario es que la población de 15 a 64 años presenta un 59.2% de niveles de compensación y la población mayor de 65 años un 53%.

GRAFICO NIVELES DE COMPENSACION DM POBLACION 15 AÑOS Y MAS, A OCTUBRE 2111.



De acuerdo a los datos obtenidos a octubre del 2011, del total de población de 15 años y mas que corresponde a 2.446 personas, un 36.7% se encuentra con niveles de compensación de HbA1C < 7%, la meta establecida para el año 2011 es de un 47%.

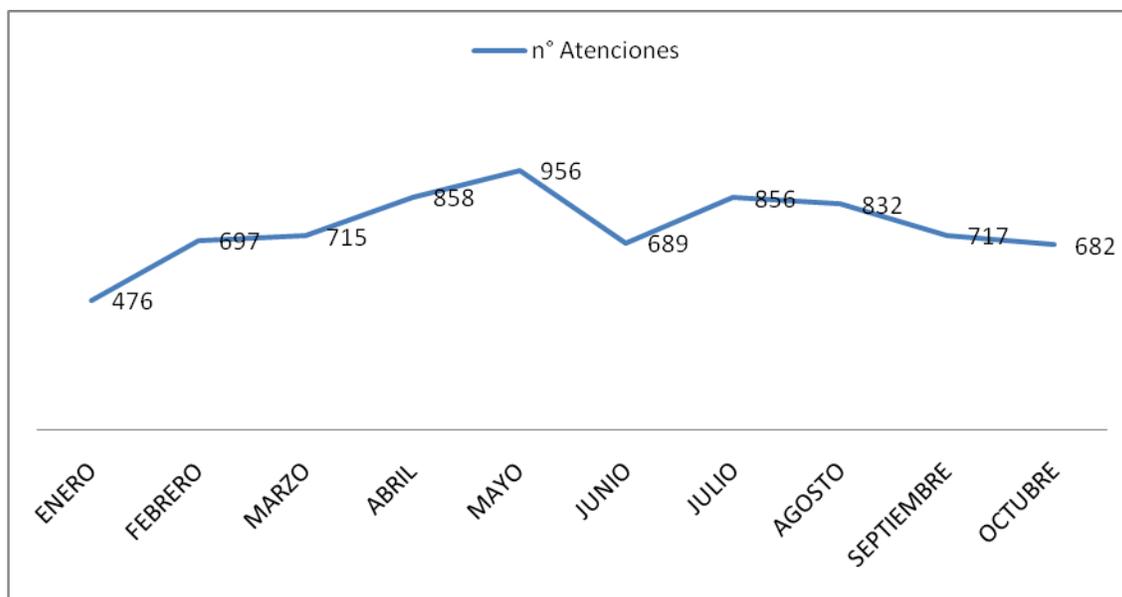
Otro dato complementario es que la población de 15 a 64 años presenta un 29.4% de niveles de compensación y la población mayor de 65 años un 43.8%.

Importancia de la compensación

Ambos indicadores, cobertura y compensación, presentan porcentajes que cumplen los requerimientos solicitados, por el Servicio de Salud, tanto para las Metas de desempeño colectivo, como para IAAPS.

Al lograr mayores niveles de compensación, llegando a mejor control metabólico, de los pacientes, esta ha sido una preocupación continua de los equipos técnicos, el disminuir el número de complicaciones asociadas a las enfermedades cardiovasculares, y lograr impactar, disminuyendo la morbimortalidad asociada a las enfermedades cardio metabólica.

GRAFICO: ATENCIONES MENSUALES PROGRAMA CARDIOVASCULAR.



Como se observa en el gráfico, las atenciones del Programa Cardiovascular mantienen una tendencia similar, con un promedio de 742 atenciones mensuales, otorgada por los distintos profesionales que componen el programa.