

XXXVII

Jornadas Chilenas de Salud Pública

• Uniendo fuerzas por la Salud Comunal de Frutillar, experiencia del convenio de integración Servicio de Salud del Reloncaví-I. Municipalidad de Frutillar

González A., Marlis (1); Montecinos G., Jimena (1); Paredes M., Manuel (1); Villarroel R., Pablo (1); Lopetegui I., Flora (1)

Introducción

La comuna de Frutillar tiene 15.546 habitantes, 40% de ruralidad, y 12.760 inscritos validados por FONASA. Cuenta con 2 establecimientos de salud:

- CESFAM Frutillar, dependiente de la I. Municipalidad de Frutillar.
 - Hospital de Frutillar tipo IV, dependiente del Servicio de Salud del Reloncaví.
- Ambos establecimientos de Salud realizan atención primaria, con 2 equipos completos, operando simultáneamente desde 1988, atendiendo a los beneficiarios indistintamente. La realización de las mismas funciones provocaba:

- duplicidad de funciones
- dobles atenciones
- dobles tarjeteros
- diferencias en el manejo de las patologías
- desigualdad en la disponibilidad de recursos en los diferentes programas
- mayores gastos operativos

Todo esto se traducía en una “diferencia en la atención del usuario”, lo que llevo a pensar al equipo de salud en una integración comunal entre ambas instituciones.

Objetivos

Objetivo General

-Mejorar los indicadores de salud de la comuna mediante un máximo aprovechamiento de los recursos disponibles.

Objetivos Específicos

- Disponer de una visión común de los problemas de salud de la comuna entre equipos de salud hospitalario y municipal.
- Orientar y optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y físicos mediante el trabajo en equipo con acción coordinada.
- Aplicar el Modelo de atención de Salud Familiar.
- Mejorar la resolutivez de los requerimientos del paciente.

Metodología

El año 2006, se formó un Comité Gestor, compuesto por integrantes del equipo de salud de ambas instituciones. Se trabajó mediante reuniones quincenales por 6 meses, dando lugar al Primer Convenio de Integración Servicio de Salud del Reloncaví - I. Municipalidad de Frutillar. Desde entonces hasta la fecha, el convenio de integración se ha renovado anualmente, mejorando las deficiencias. Contempla varias áreas de trabajo, como normativas operativas comunales de los diferentes programas, manejo computacional de indicadores de salud, inscripción per-cápita municipal (con traspasos de adscritos del hospital), programa de resolución de especialidades (consulta oftalmológica, mamografía y ecotomografía mamaria, ecotomografía abdominal), laboratorio básico, atención de posta de salud rural por equipo hospitalario, participación social, sala de cirugía menor comunal, entre otros.

Resultados

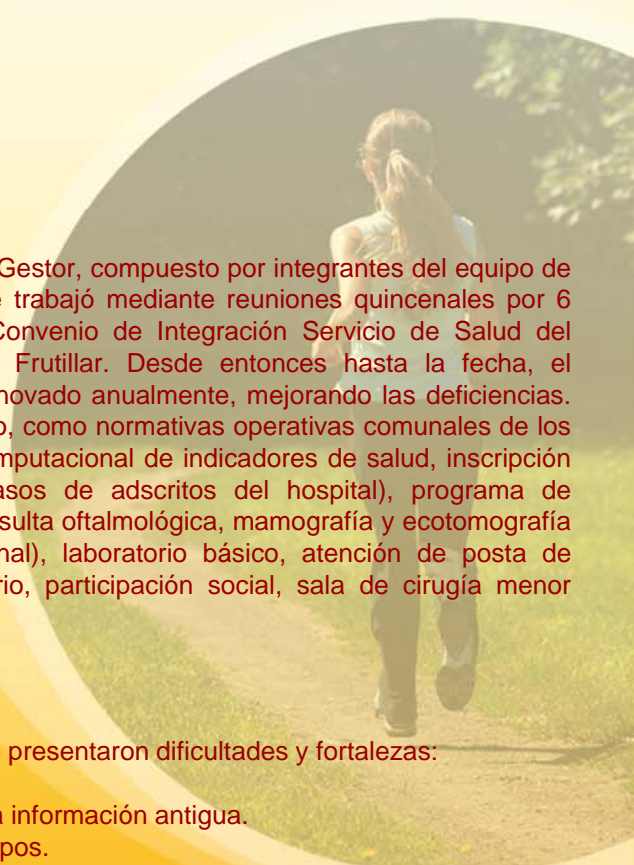
Como todo proceso de cambio, se presentaron dificultades y fortalezas:

Dificultades:

- Falta de soporte tecnológico de la información antigua.
- Resistencia al cambio de los equipos.
- Burocracia del sistema para la obtención de los recursos.
- Información y aprendizaje de los usuarios respecto a lugar de adscripción y atención del grupo familiar.

Ventajas:

- Sectorización de los inscritos.
- Atención enfocada a grupo de usuarios específicos y conocidos, aplicando el modelo de atención de Salud Familiar.
- Mejora del per-cápita.



XXVII

Jornadas Chilenas de Salud Pública

- Aumento de recursos para la gestión de ambos establecimientos.
- Voluntad técnica de los equipos de salud y del Servicio de Salud.
- Apoyo de la autoridad local y del Servicio de Salud.
- Percepción del usuario como centro de los esfuerzos de coordinación.
- Equipos comprometidos con la salud de la comunidad.
- Cargo médico integrado Cesam-Hospital.
- Creación de un SAPU Municipal que funciona en el Servicio de Urgencia del Hospital de Frutillar y la consiguiente mejora de las remuneraciones de los funcionarios dependientes del Servicio de Salud que trabajan en SAPU.

Conclusiones

A pesar de la resistencia inicial de ambos equipos de salud, superadas en cierta forma después de contar con un segundo convenio de integración, concluimos que en una comuna pequeña como la nuestra, con dos establecimientos de salud con diferentes dependencias, el trabajo integrado y coordinado teniendo como objetivo común una atención de calidad al usuario es la mejor opción para el óptimo uso de los recursos disponibles.

Palabras Clave

Integración equipos de salud, convenio de integración servicio de salud y municipalidad.

(1) CESFAM Frutillar, marlisgonza@gmail.com

