

CUMPLIMIENTO DE GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD PARA ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN SERVICIO DE SALUD RELONCAVÍ

Autores: [Javiera Martínez](#), [Pedro Mancilla](#), [Pedro Astudillo](#)

Publicado en: [Rev Chil Enf Respir 2016; 32: S67](#)



INTRODUCCIÓN:

El año 2004 se promulgó la ley de Garantías Explícitas de Salud que corresponden a acceso, oportunidad (GO), calidad y protección financiera en la atención de salud, para un conjunto de patologías priorizadas, dentro de las cuales se incluyen algunas respiratorias (ER) en niños y adultos. Teniendo en cuenta que estas enfermedades constituyen un problema importante de salud pública, se hace necesario conocer el nivel de cumplimiento de dichas garantías.

OBJETIVO:

Describir el cumplimiento de GO en ER en Centros de atención primaria (APS) y secundaria (ASS) del Servicio de Salud de Reloncaví (SSR), en el año 2014.

MÉTODOS:

Estudio descriptivo, transversal. Se analizaron todos los casos registrados de ER del SSR en el año 2014. Las variables analizadas fueron el número de notificaciones, estado de cumplimiento e intervenciones retrasadas.

RESULTADOS:

El total de casos notificados fue 10.043, de los cuales, la mayor proporción correspondió a Infección Respiratoria Aguda (76,0%), seguida de Asma del Adulto (10%).

Del total de notificaciones, 84,2% fueron en APS y 15,8% en ASS.

El 99% de las GO fueron cumplidas, 0,15% exceptuadas, 0,7% entregadas fuera de plazo y 0,11% no otorgadas.

El cumplimiento fue 99,6% en APS y 96,2% en ASS. El mayor retraso ocurrió en asma del niño (46%) y la intervención sanitaria con mayor incumplimiento fue tratamiento (55%), en ambos casos principalmente en ASS, Hospital Regional de Puerto Montt.

CONCLUSIÓN:

En general, en SSR existe un muy buen cumplimiento de garantías de oportunidad en Enfermedades Respiratorias.

La APS posee el mayor grado de notificación y cumplimiento, lo que indica buena gestión.

La patología con mayor incumplimiento fue asma en niños, por tratamiento, en Atención secundaria.

Esto nos da las directrices para mantener la prioridad en APS, siendo necesario mejorar las coberturas en ASS, lo que es factible, pues se trató de pocos casos.