

Fiestas Patrias 2018 en la red del SSVQ



Centro de Salud Mental de La Calera.



Dirección Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.



Hospital Dr. Víctor Moll de Cabildo.



Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar.

En la mayoría de los centros asistenciales de la red se realizaron actos festivos para celebrar las Fiestas patrias 2018. Pies de cueca y convivencias llenas de amistad y música fueron la tónica de estas nuevas celebraciones 2018 del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

Fiestas Patrias 2018 en la red del SSVQ



Centro de Salud Mental de La Calera



Dirección Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.



Hospital dr Victor Moll de Cabildo.



Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar.



Hospital de Petorca.



Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar.



Centro de Salud Mental La Calera.



Dirección Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

Fiestas Patrias 2018 en la red del SSVQ

Hospital Santo Tomás de Limache.



Dirección Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.



Hospital de Petorca.



Hospital San Agustín de La Ligua.



Hospital San Agustín de La Ligua.



Hospital de Petorca.



Fiestas Patrias 2018 en la red del SSVQ



Hospital Juana Ross de Peñablanca.



Hospital San Martín de Quillota.



Hospital Santo Tomás de Limache.



Hospital San Agustín de La Ligua.



Hospital Juana Ross de Peñablanca.



Hospital de Quilpué.



Hospital de Quilpué



Hospital San Martín de Quillota.

Dr. Jose Luis Dinamarca, geriatra del SSVQ:

“Nuestro objetivo es que el tiempo de resolución de una fractura de cadera sea lo más rápido posible”



El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota es una de las redes de salud que presenta la población más envejecida del país. Más de un 20 por ciento de los usuarios es mayor de 65 años. Asociado a este envejecimiento poblacional han aumentado las enfermedades propias de los pacientes mayores, llamadas “síndromes geriátricos”. Entre ellas, las fracturas de cadera. En particular, las fracturas de cadera van aumentando progresivamente, por lo que se está trabajando para minimizar el impacto que provoca esta enfermedad en los pacientes, sus familias y la sociedad.

El Dr. José Luis Dinamarca, Geriatra a cargo del Programa de Ortopediatria del Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar, explica que “Es tal la importancia de las fracturas de cadera, que las zonas del mundo se catalogan según sean de bajo, mediano o alto riesgo de sufrir una fractura de cadera. Desde el año 2010 el territorio que cubre el SSVQ presenta un riesgo medio de sufrir fracturas de cadera. Actualmente, tenemos una cifra de 185 fracturas por cada 100 mil adultos mayores, lo que se traduce en aproximadamente 365 fracturas de cadera al año”.

“Las zonas de mediano riesgo constituyen zonas de transición hacia el riesgo alto. Esta transición es relativamente rápida, ocurriendo en cinco a diez años; es decir muy rápido. En términos prácticos, esto significa que en 5-10 años pasaremos de atender 365 fracturados de cadera por año, a atender más de 500. Hoy estamos al tope de nuestra capacidad. Por ello, a partir de ese momento el manejo agudo de la fractura de cadera va a sufrir un aumento brusco de la utilización de los recursos para enfrentar esta enfermedad, y será muy difícil cumplir con estándares de calidad mínimos”, agrega el especialista.

IMPACTO ÓSEO

El profesional explicó que “las personas que se fracturan la cadera tienen características comunes. Generalmente tienen varias enfermedades y condiciones que han ido impactando negativamente durante mucho tiempo sobre sus huesos. La más conocida y la más importante es la osteoporosis. Por ello son personas que tienen los huesos enfermos y que los han mantenido de esta manera por mucho tiempo y gravemente. Así, basta una caída sencilla para hacer que este



José Luis Dinamarca, geriatra a cargo del Programa de Ortopediatria del Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar.

hueso, que siendo sano no tendría por qué fracturarse, se fracture. Incluso, pueden fracturarse sin tener siquiera una caída, simplemente el peso del cuerpo y un movimiento generan la fractura. Con todo, en un gran porcentaje son personas bastante autovalentes, por lo que muchas veces la fractura llega a producirles en forma aguda, un grado de inmovilidad severo y de dependencia, impactando negativamente en su funcionalidad y la de su familia”.

El especialista explica que hay varios caminos después de que un paciente sufre una fractura de cadera. “El camino ideal ocurre cuando la persona se fractura, se diagnostica rápidamente, es evaluado por un equipo de geriatría y de traumatología, y se decide el manejo definitivo dentro de las primeras 24 horas. Si el manejo elegido es quirúrgico, idealmente debe operarse como máximo dentro de las primeras 72 horas de ocurrida la fractura. Así se hace, por ley, en diversos países desarrollados de Europa”.

RESOLUCIÓN

“Tanto desde el nivel Ministerial como Servicio de Salud, estamos trabajando para que el tiempo de resolución de las fracturas de cadera sea el más corto posible. Hay que destacar que entre el 15 y 20 por ciento de los pacientes con fractura de cadera no se podrá operar, ya que una cirugía significaría un empeoramiento de su calidad de vida. Lo importante es decidir lo antes posible el camino definitivo: quirúrgico o no quirúrgico.

Si se define operar, la cirugía debe realizarse lo antes posible. Si no se opera hay que compensar enfermedades, prevenir complicaciones, regular tratamientos y derivar al paciente a su domicilio, donde pueden recibir seguimiento y manejo por sus familias, apoyadas por los programas domiciliarios o ambulatorios correspondientes”, agrega el Dr. Dinamarca.

El especialista refiere que “los viejos de hoy son los niños de ayer y los niños de hoy son los viejos del mañana. Si imaginamos los huesos como si fueran una enorme glándula calcificada, el sistema esquelético deja de ser solamente un sostén del organismo, cumpliendo múltiples funciones fundamentales durante la vida de cada persona. La salud de este sistema dependerá, entre otras cosas, de su densidad mineral y de su elasticidad. Una buena salud ósea se logra generando un hueso sano en cada etapa de la vida, desde antes de la concepción (a través de los genes de la madre y el padre que, si tuvieron buenas experiencias óseas, transmitirán buenas estrategias y posibilidades de huesos más sanos a su descendencia); durante el embarazo (alimentación adecuada, consumo adecuado de vitaminas, evitar el consumo de alcohol, drogas y exposición al humo del tabaco). Los hijos de mujeres que fumaron durante el periodo de gestación tienen más riesgo de sufrir enfermedades óseas graves, como fracturas de cadera en la vejez. Lo mismo sucede con la lactancia materna exclusiva: Entre otros beneficios, si se prolonga como mínimo 6 meses – y ojalá hasta los dos años –, logra en el niño un capital óseo y muscular óptimo”.

Finalmente, el Dr. José Luis Dinamarca afirma que no existe la vejez prototípica de la persona mayor deteriorada: “Se envejece como se vive: Usted y yo podemos desde hoy generar para nuestro futuro una vejez digna y saludable”.



Exitoso proceso de Autoevaluación de Indicadores de Calidad realizó Hospital de Quilpué



Un exitoso proceso de Autoevaluación del Estándar General de acreditación realizó el Hospital de Quilpué, con el apoyo de la entidad acreditadora QH, cuyo equipo técnico y 27 alumnos del curso de evaluadores de dicha entidad, verificaron en terreno las distintas características que aplican en los procesos de acreditación hospitalaria, actividad que permite revisar los procesos y sostener en el tiempo la calidad de prestador acreditado.

Yasna Tapia Rojas, directora técnica de la entidad acreditadora QH, recordó que hace un año se inició la relación con el Hospital de Quilpué, oportunidad en la que se apoyó la preparación de la institución a su segundo proceso de Acreditación, el año 2017, el cual finalizó exitosamente con la Reacreditación en Calidad y Seguridad por tres años más.

“Este año estamos ayudando a consolidar lo que ya lograron, y ver junto con los alumnos los detalles y todo lo que el Hospital pueda mejorar, así que ha sido una muy buena experiencia porque ya conocíamos la dinámica, y ayudamos a profundizar en cada uno de los procesos” expresó la profesional.

CARACTERÍSTICAS OBLIGATORIAS

La actividad de evaluación, incluida en el Programa de Calidad anual del establecimiento, tenía como enfoque las llamadas Características Obligatorias en cumplimiento como las Características no Obligatorias más débiles que no cumplieron en el proceso de Reacreditación.

La entidad acreditadora realizará próximamente un informe que consolide los resultados para seguir mejorando estos indicadores y que se traducen en procesos de atención de mayor Calidad y Seguridad para los pacientes.

Maribel Olate, Jefa de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención, comentó que la Autoevaluación es una de las estrategias diseñadas para mantener el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de atención Cerrada, que fija el Minsal y la Superintendencia de Salud. “Es un ejercicio habitual que realizamos al menos una vez al año, un equipo multidisciplinario, que son los Referentes de calidad de las Unidades y Servicios Clínicos, y que nos permite continuar con la Política de calidad Institucional apuntando a una mejora continua en nuestros procesos, proyectándonos al Hospital Provincial Margamarga”.

Por último, agradeció al equipo directo de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente como a los Referentes de calidad del hospital y que tienen el compromiso y la convicción de entregar la mejor atención a nuestros pacientes.

Equipos de salud de la red SSVQ se capacitan en pesquisa de potenciales donantes de órganos



Fomentar el desarrollo de una cultura que mejore el trabajo en equipo y favorezca la pesquisa de potenciales donantes, el seguimiento y la donación efectiva de órganos y tejidos fue el objetivo central de la Segunda Jornada de Capacitación en Procuramiento, Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos organizada por las Unidades de Trasplante Cardíaco y Trasplante Renal del Hospital Dr. Gustavo Fricke SSVQ.

El Servicio de Salud que más órganos y tejidos procuró en el país durante el 2017, fue el de Viña del Mar Quillota (SSVQ) con 15 procuras, de las cuales 14, fueron realizadas en el Hospital Gustavo Fricke, el centro con más procuras efectivas del país.

TRABAJO EN RED

El objetivo de estas capacitaciones es reforzar la pesquisa en los tres hospitales autogestionados de la red, es decir, Hospital Dr. Gustavo Fricke, Hospital San Martín de Quillota y Hospital de Quilpué. Así lo explica Paula Zoffoli, Referente de Procura y Trasplante del SSVQ: "Este es un trabajo en red que durante los primeros años, desde el 2011 al 2015, estuvo focalizado principalmente en el Hospital Dr. Gustavo Fricke, pero tenemos que abrirnos a los hospitales como Quilpué y Quillota, para que ellos también sean hospitales generadores de donantes. Es por eso que a través de estas capacitaciones que se van a replicar también en esos hospitales, queremos aumentar la pesquisa, queremos cambiar la cultura organizacional de esos centros para que la gente tome conciencia de la importancia de su participación en la pesquisa de los potenciales donantes" señaló la profesional.

A esta Segunda Jornada asistieron médicos, enfermeras y técnicos paramédicos de las unidades de Urgencia Adulto, Urgencia Infantil, Unidades de Paciente Crítico, UPC Adulto, UPC infantil, UPC Cardiovascular y Pabellones Quirúrgicos.

"Todo parte en un hospital cuando tenemos donantes, y para tener donantes efectivos tenemos que hacer pesquisas de potenciales donantes y en eso participa todo el Hospital. La verdad es que hasta este momento, este es el año que históricamente hemos trasplantado más pacientes, porque desde que partimos el 4 de julio del año pasado tenemos 20 pacientes trasplantados en un año. Y los resultados han sido buenos, así que esperamos seguir creciendo", señaló la Dra. Beatriz Tapia, subjefa del Programa de Trasplante Renal del establecimiento.

CAPACITACIÓN EQUIPO SANITARIO

En la ocasión, expuso la Coordinadora del Programa Nacional de Procura y Trasplante del Ministerio de Salud, Carolina Oshiro. La profesional indicó que "una de las grandes estrategias que debería tener cada hospital generador de donantes, es justamente la capacitación de su equipo sanitario.



"Dentro de las presentaciones que hemos visto, está el impacto que genera al aumento de la donación de órganos a nivel país, el que los equipos sanitarios intrahospitalarios estén sensibilizados y actúen en forma eficiente cuando existe la posibilidad de tener un donante. En las unidades de urgencias o de las unidades de paciente crítico existen posibles donantes, lo importante es que exista la pesquisa o la notificación oportuna por parte del equipo de Salud hacia los coordinadores locales de procuramiento, y ellos a su vez, inician el seguimiento a estos posibles donantes para lograr la donación efectiva, y por otro lado, la sensibilización de la sociedad con respecto al tema de la donación donde siempre se apela a que la familia respete la decisión de la persona fallecida", agregó

LA IMPORTANCIA DE LA DONACIÓN

A nivel país, la necesidad de donantes crece cada año, porque también aumenta la cantidad de pacientes que requieren ser trasplantados con criterio de urgencia, por ejemplo, el Hospital Fricke alcanzó la cifra de 105 trasplantes de corazón, la más alta del país entre hospitales privados y públicos.

De allí que aumentar la pesquisa y la tasa de donación resulten fundamentales sostiene Paulina Espinoza, enfermera coordinadora del Programa de Trasplante Cardíaco de este mismo Centro de Referencia Nacional Cardíaco, "la motivación es mejorar el trabajo intrahospitalario y crear una cultura organizacional a nivel hospital que vaya en favor del aumento de la tasa de donación y trasplante que Chile necesita", subraya la enfermera.

Finalmente, la Dra. Beatriz Tapia invitó a las familias a reflexionar acerca de la donación: "siempre hay que ponerse en la situación de que en un momento yo puedo ser donante, pero en otro momento puedo ser receptor, por lo tanto, hay que ponerse en la situación de que si uno, o un familiar de uno, necesitara un órgano, así como uno necesita la generosidad del resto, uno también tiene que ser generoso cuando tiene la posibilidad de serlo".

¿Qué es Hospital Seguro?

Hospital Seguro es una estrategia que ha implementado la Organización panamericana de la Salud (OPS) en toda Latinoamérica y el mundo mediante la OMS y que tiene como finalidad asegurar que los establecimientos de salud funcionen en su máxima capacidad, estructura y sean accesibles ante una emergencia y/o desastre de distinta envergadura.

La ingeniera Paula Lobos Ortíz, trabaja como asesora del Departamento de Gestión de Urgencias y Desastres del SSVQ, quien también es referente del tema, explica que Hospital Seguro nace luego de diversos desastres que ocurrieron en América Latina y el Caribe y que afectaron a hospitales de distinta complejidad, ya sea por amenazas naturales o antrópicas. "Esto motivó a la Organización Panamericana de Salud para establecer el modelo Hospital Seguro apuntando proteger la vida y salud de las personas, la inversión y la función de los establecimientos de salud".



Ingeniera Paula Lobos Ortíz

MEDIDAS CORRECTIVAS

La referente señala que la OPS elaboró una herramienta que determina la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en situaciones de emergencias. El Índice de Seguridad Hospitalaria evalúa el establecimiento de salud, proporcionando la posibilidad que el recinto siga funcionando a su máxima capacidad. "Esta herramienta recoge aspectos de la ingeniería, gestión administrativa y asistencial, los cuales están relacionados directamente con el funcionamiento y organización del hospital. Se establecen 145 aspectos a evaluar para los hospitales de alta complejidad y 93 aspectos para los de baja complejidad. Esta evaluación entrega un valor matemático mediante las siguientes categorías: A: nivel alto en seguridad, B nivel mediano de seguridad y C nivel bajo de seguridad. Según el tipo de categoría se debe aplicar las medidas correctivas y las acciones a seguir para implementar las mejoras en cada caso".

A nivel nacional el Ministerio de Salud, a través del Departamento de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres, establece un lineamiento temático, que indica mantener un establecimiento de salud seguro y evaluar los hospitales con este instrumento (el Índice de Seguridad hospitalaria). "El 2020 deberían estar evaluados todos los hospitales del país. Se ha hecho un gran trabajo colaborativo en la V región, puntualmente con la red hospitalaria del SSVQ (tres hospitales de alta complejidad y 8 de baja complejidad) hemos evaluado nueve centros asistenciales y estamos a la espera de los informes que emitirá Minsal. De todas maneras, los nueve hospitales evaluados han presentado buenos resultados del índice de seguridad", explica Paula Lobos.

CUATRO ASPECTOS

Los aspectos fundamentales que evalúa hospital seguro son cuatro. Primero se analizan todas las amenazas asociadas que puedan causar un daño en el entorno del hospital. Se hace un análisis geográfico, por ejemplo, se analizan las amenazas naturales que pueden afectar al Hospital. El segundo aspecto está asociado a la seguridad de la infraestructura.



Aquí trabajan ingenieros quienes evalúan la capacidad de que el hospital "se mantenga de pie" frente a un desastre, como por ejemplo un sismo de gran envergadura. El tercer aspecto se asocia con la seguridad no estructural, que tiene relación con las líneas vitales y que permite establecer autonomía del hospital. Por ejemplo, un Hospital Seguro debe asegurar que el equipamiento logre una autonomía por 72 horas (energía eléctrica, agua potable, alimentación, entre otros). El último aspecto se refiere a lo funcional, donde se encuentran los planes de emergencia hospitalarios, la organización de funciones y acciones que el personal de salud debe realizar frente a desastres, se evalúa la existencia de protocolos de cada unidad asociada a emergencias y desastres, los cuales deben estar difundidos y conocidos por todos.

Finalmente, Paula Lobos señala que la red del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota "está preparada para soportar emergencias de distinto tipo. Nuestros planes ya están puestos en marcha e informados a las autoridades y al Ministerio de salud. Lo más importante es mantener la red operativa de los once hospitales, incluyendo nuestra Atención Primaria. Se monitorea constantemente y se verifica que los establecimientos cuenten con la dotación completa de RRHH, los insumos necesarios, sus equipamientos, dotación de móviles de urgencias, entre otros componentes".

Cápsulas informativas

Director del Hospital de Peñablanca: "Realizaremos todas las gestiones pertinentes para recuperar la ruca incendiada"

Luego que un incendio destruyera parcialmente una de las rucas pertenecientes al Centro de Salud Intercultural de la Asociación Witrapurán, emplazada en los terrenos del Hospital Juana Ross de Peñablanca, el director del centro asistencial y la encargada de este grupo señalaron que ya están trabajando para coordinar los trabajos destinados a recuperar este valioso dispositivo cultural.

El incendio ocurrió el pasado miércoles 26 de septiembre y consumió gran parte de la ruca. El fuego fue apagado por Personal de Bomberos, quienes con sus peritos especialistas investigan la causa de este siniestro.

Cristian Gálvez, Director del Hospital Juana Ross de Peñablanca, señaló que toda la comunidad hospitalaria "está triste con este nuevo incendio. Este espacio, que es muy valorado por la comunidad, y que está inserto dentro del Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas (PESPI). Actualmente estamos cuantificando el daño para conocer si es estructural o parcial. Trabajaremos junto con la Asociación Witrapurán, que son quienes lideran esta **iniciativa, para acelerar todo este proceso de reconstrucción**".

Con activa participación de usuarios y familiares se realizó taller de Decoupage en Cesam de La Calera

Un taller de la técnica denominada Decoupage realizó el Centro de Salud Mental de La Calera (Cesam), de la red del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, donde participaron 27 personas, entre usuarios y familiares de este recinto asistencial.

El arte del Decoupage es básicamente el pegado de recortes de papel de distintos colores sobre el objeto elegido a decorar, para producir diferentes efectos de pintura. Generalmente se realiza en cajas de pequeños tamaños.

El taller comenzó el 5 de julio y finalizó el pasado 6 de septiembre. Contó con la activa participación de la vecina Patricia Orlandini y se llevó a cabo en la sede de la junta de vecinos del sector.

Feria con juegos didácticos informó a los funcionarios sobre proceso de Re Acreditación del Hospital Geriátrico de Limache

Funcionarios del Hospital Geriátrico La Paz de La Tarde de Limache, están realizando un intenso trabajo para lograr la Re Acreditación en Calidad del establecimiento. La Acreditación es un proceso periódico de evaluación, al cual se someten los prestadores institucionales autorizados por la Autoridad Sanitaria - hospitales, clínicas, centros ambulatorios y laboratorios- para verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud. En enero del 2016 el Hospital Geriátrico La Paz de la Tarde, de la red del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, obtuvo su Acreditación en Calidad y cada tres años debe re acreditarse.

La Dra. Obdulia Alvarado, encargada de la Seguridad y Calidad en la Atención del Hospital Geriátrico La Paz de la Tarde de Limache explicó que, con el propósito de entregar información de ese proceso, que debería finalizar en enero de 2019, se realizó una Feria de la Reacreditación en conjunto con la Feria de la Salud, en donde se instalaron diversos stands, "uno de los puntos más importantes fue que hicimos un concurso llamado La Ruleta del Saber con las diferentes preguntas que están integradas al cuestionario que se realiza en este proceso, de esta manera los funcionarios pudieron conocer el nivel de conocimiento que poseen".



Cápsulas informativas

Directora (S) del Hospital San Martín se presenta a Consejo Consultivo de Usuarios

Una de las reuniones que realiza mensualmente el Consejo Consultivo de Usuarios del Hospital San Martín de Quillota, la Dra. Rossemarie Aravena, quien fue designada recientemente como Directora (S) del citado recinto asistencial se presentó ante los integrantes de esta entidad que representa a la comunidad y coordinó algunas líneas de trabajo en conjunto.

En la oportunidad, la Dra. Aravena conoció las inquietudes del Consejo Consultivo y manifestó su total disposición para trabajar en conjunto en mejoras para los usuarios y comunidad.



Centro de Estudios y Capacitación para Sordos conoce el Nuevo Hospital Dr. Gustavo Fricke SSVQ

Estudiantes y profesores del Centro de Estudios y Capacitación para Sordos de Valparaíso (CECASOV) conocieron el proyecto del Nuevo Hospital Dr. Gustavo Fricke a través de una actividad de la Unidad de Participación Social en el contexto del plan de difusión del futuro establecimiento entre todos sus usuarios.

Los participantes destacaron la amplitud y comodidad de las instalaciones, a la vez que plantearon sus inquietudes respecto del proyecto y solicitaron medidas inclusivas de información a pacientes sordos.

El Centro de Estudios y Capacitación para Sordos, creado en 1998, es un establecimiento educacional que ofrece de manera gratuita Educación Pre-Básica, Básica, Media y Laboral, para niños y jóvenes sordos entre 1 y 26 años con el objetivo de satisfacer una necesidad educativa presente en el segmento adulto de la comunidad sorda.

Nelson Ortiz, Jefe de la UTP de CECASOV, afirmó, a nombre de sus alumnos, que "a nosotros nos parece muy relevante que la comunidad regional de sordos donde están incluidos los servicios que ustedes prestan, tengan conocimientos de cómo se ha ido avanzando o qué se está haciendo en favor de estas comunidades. Somos críticos en el sentido de que estas comunidades ya tienen una opinión formada respecto de cuáles son las necesidades que debiera tener todo proyecto o iniciativa nueva que se está implementando y donde van a estar incluidas las comunidades de sordos cercanas. Esto de ser un servicio inclusivo en términos de poder acceder a la información que ustedes presentan, a la información que van a tener allá, donde está cada uno de los servicios que ustedes van a prestar. Que alguien les explique después de una visita médica qué y cómo debe ingerir los medicamentos, tan sencillo como eso. Eso es muy relevante porque han sido muy dejados de lado y por eso tienen poco acceso a sus derechos, y uno de ellos es la salud".



Consejo Consultivo de Usuarios del Hospital de Quilpué apoyará campaña para disminuir ausentismo de pacientes a citas médicas

El Consejo Consultivo de Usuarios del Hospital de Quilpué, en su trabajo de difusión del funcionamiento del recinto asistencial a las organizaciones de base, realizará un importante apoyo de difusión a la comunidad para disminuir las Inasistencias de pacientes a citas médicas, sean estas de primera consulta de especialistas, controles o procedimientos.

Estas estrategias se discutieron durante la última Asamblea de socios de la entidad representante de nuestra comunidad, en la cual se dio a conocer la gestión de las listas de espera de primera consulta médica, controles y de procedimientos No GES, y de qué manera las Inasistencias de los pacientes a las citas sin previo aviso afectan todo el proceso de atención, puesto que dichas horas no pueden ser reagendadas.

