



chile crece contigo
Protección Integral a la Infancia

INFORME DE RESULTADOS

TERCERA ENCUESTA NACIONAL DE IMPLEMENTACIÓN

PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO

BIOPSICOSOCIAL

Diciembre 2011

Índice

I)	Antecedentes	3
II)	Marco de Referencia	4
III)	Aspectos Metodológicos	5
IV)	Resultados Generales	14
V)	Resultados por tipo de establecimiento	25
	V.1 Atención Primaria en Salud	25
	V.2 Posta de Salud Rural	29
	V.3 Pediatría	33
	V.4 Neonatología	37
	V.5 Maternidad	41
VI)	Conclusiones	45
VII)	Anexos	48

I) Antecedentes

En el contexto del modelo de evaluación comprehensiva propuesto por el Ministerio de Planificación (actual Ministerio de Desarrollo Social) el año 2008 se establecen diversas medidas asociadas al seguimiento y monitoreo a los componentes de Chile Crece Contigo desde su proceso paulatino de implementación. Los objetivos del modelo de evaluación diseñado por un equipo multisectorial e interdisciplinario son;

1. Proveer información de corto, mediano y largo plazo que sea de utilidad para la gestión pública.
2. Generar información relevante para el continuo seguimiento de los avances y resultados de la implementación del Sistema.
3. Analizar la implementación y el funcionamiento del sistema de manera integral.

De este modo, el mismo año 2008 se realiza el diseño de instrumentos de recolección de información y se define la metodología de investigación, tras la implementación de una fase piloto del estudio se ejecuta la Primera Encuesta Nacional de Implementación (ENIM).

La Encuesta Nacional de Implementación, en su tercera versión, nos permite apreciar, a partir de la medición de las condiciones de implementación para el **Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial**, cuál es la situación actual en los diferentes niveles de atención, en los 29 Servicios de Salud. Este levantamiento sistemático de información, entrega la valiosa posibilidad de indagar en las cuatro dimensiones de implementación: Planta Física, Insumos, Recursos Humanos, Procedimientos, para los cinco tipos de establecimientos donde se implementa el programa; Atención Primaria en Salud, Maternidades, Pediatría, Neonatología y Posta de Salud Rural.

Es importante mencionar que, si bien, este proceso ha logrado niveles de perfeccionamiento a lo largo del tiempo, existen otros aspectos en los que se generan dificultades, por ejemplo, las tasas de respuesta y los plazos de retorno de los resultados, este aspecto implica un retraso en los plazos inicialmente contemplados y un 28.9% del total de establecimientos que no participa en la medición para 2010. Si bien, la tasa de respuesta obtenida para el último levantamiento resulta ser satisfactoria, no se puede dejar de considerar al casi 30% que no

participa de la medición, tomando en cuenta la relevancia que este proceso tiene para el PADBP.

Como en sus versiones anteriores; 2008, 2009, la Encuesta Nacional de Implementación fue aplicada en modalidad on line. El levantamiento para 2010 culmina en Mayo de 2011.

II) Marco de Referencia

La motivación fundamental de este ejercicio radica en la necesidad constante de insumar las decisiones adoptadas en torno al PADBP, en este sentido, la búsqueda se orienta fundamentalmente en analizar si las prestaciones se realizan o se están realizando según los estándares propuestos en su fase de diseño, es decir, las condiciones optimas necesitamos que se desplieguen en las cuatro dimensiones definidas

Un modelo frecuentemente utilizado para evaluar programas de salud es aquél que combina el enfoque clásico de evaluación de la calidad con el enfoque de propuesto por Ovretveit (1998). El primero, propuesto por Donabedian (1980), define tres áreas a considerar al momento de evaluar la producción de servicios de salud: estructura (inputs), proceso y resultado. El segundo enfoque, por su parte, señala que la evaluación de la calidad de programas en salud se puede realizar desde la perspectiva del paciente, del profesional y de la gestión. Este último aspecto es el que se evalúa mediante la técnica de condiciones de eficiencia.

La *metodología de condiciones de eficiencia* corresponde a una evaluación de la estructura, es decir, de la cuantía y organización de los recursos. Esta metodología se orienta a evaluar “en qué medida los recursos de los Servicios reúnen las características adecuadas para atender con eficiencia las necesidades de salud de la población, entendiéndose por recursos los humanos, físicos, tecnológicos y de conocimientos” (Moreno, Crivelli, Kestelman, Malé & Passarell, 2000). Cabe agregar que este método ha sido “ampliamente utilizado en varios países de América Latina, dada su fácil aplicación y la utilidad de sus resultados para procesos de planificación y educación de prestadores” (Moreno, & et. al., 2001).

III) Aspectos Metodológicos

Evaluar las condiciones existentes en los establecimientos de salud para la prestación de los servicios del PADBP, permite obtener información útil para planificar la distribución de recursos, tanto humanos como materiales, identificar áreas críticas, establecer metas y objetivos factibles de lograr y evaluar los efectos que han tenido las acciones emprendidas, identificando avances o retrocesos.

Para tales efectos se materializó la metodología de condiciones de eficiencia en la Encuesta Nacional de Implementación (ENIM) del PADBP, la que busca medir y monitorear las percepciones del nivel local sobre las condiciones en las que se entregan las prestaciones contenidas en el PADBP. Específicamente, busca identificar las condiciones en las que está operando el Programa, en cuatro áreas: Planta física, Recursos humanos, Insumos y Procedimientos. También con esta tercera evaluación se busca comparar e identificar los avances y/o retrocesos respecto a las tres mediciones efectuadas durante el periodo de implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial. Debemos considerar que desde su primera versión en 2008 la ENIM ha considerado aplicación anual, la cual registra su replica en 2009 y 2010, sin embargo, es relevante tomar en cuenta que los levantamientos anuales han ocurrido con un desfase en el tiempo de alrededor de 6 meses, consecuentemente la aplicación no puede superar la periodicidad mínima de 12 meses, por lo que la aplicación versión 2011 comenzara su primera fase de ejecución en el mes de marzo de 2012.

III.1 Objetivos

Objetivo General

- Identificar las brechas y avances entre las condiciones existentes y las establecidas por el PADBP para la entrega de las prestaciones contempladas en éste.

Objetivos específicos

- Identificar la disponibilidad en espacios físicos necesarios para entregar las prestaciones contenidas en el PADBP.
- Identificar la disponibilidad de insumos y recursos materiales necesarios para cumplir con las prestaciones contenidas en el PADBP.
- Identificar la disponibilidad de profesionales para dar cumplimiento a las prestaciones contenidas en el PADBP.
- Identificar la percepción sobre la suficiencia de competencias necesarias para entregar las prestaciones contenidas en el PADBP.
- Identificar la percepción sobre las características de la coordinación con los distintos integrantes de la red de salud, por Servicio de Salud y por tipo de establecimiento de salud.

III.2 Universo

Al igual que en sus versiones 2008, 2009, el levantamiento ENIM 2010, contempla como universo de estudio de esta evaluación todos los establecimientos de salud o Unidades o Servicios clínicos públicos que entregan una o más prestaciones incluidas en el catalogo del PADBP. Este instrumento fue diseñado para ser contestado por los jefes de establecimiento o unidad proveedora de Servicios, en tanto, responsable de la implementación del programa y dado su conocimiento sobre el funcionamiento y los recursos disponibles para la entrega de prestaciones del PADBP.

Fuentes de información:

- Jefes de unidades de maternidad de hospitales de diversa complejidad.
- Jefes de unidades de neonatología de hospitales de diversa complejidad.
- Jefes de servicios de pediatría de hospitales de diversa complejidad.
- Directores de Establecimientos de Atención Primaria, considerando los distintos subtipos: Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOF), Centros de Salud Urbanos

(CSU), Centros de Salud Rural (CSR), Centros de Salud Familiar (CESFAM), Centros General Urbano (CGU), establecimientos hospitalarios de Menor Complejidad (EMENC), establecimientos hospitalarios de Mediana Complejidad (EMEDC), Establecimientos Hospitalarios de Mayor Complejidad (EMAYC) y Hospitales Delegados (HD)

- Directores de Establecimientos de Atención Primaria de diversos subtipos con Postas de Salud Rural (PSR) asociadas o Directores de Departamentos, Direcciones o Corporaciones de Salud Municipal con PSR asociadas.

Para obtener el número de establecimientos que componían el universo descrito, se utilizó la base de datos de establecimientos de salud publicada por el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS-MINSAL); la cual fue enviada a los(as) Gerentes del Chile Crece Contigo, de cada Servicio de Salud, con el objetivo de validar a cada establecimiento de acuerdo al tipo de servicio que estos ofrecían. Tras este proceso se precisó que 1.326 establecimientos y unidades o servicios clínicos componían el universo de establecimientos o unidades proveedoras de Servicios.

III.3 Descripción del instrumento

La metodología “condiciones de eficiencia” se basa en una encuesta con ítems de respuesta dicotómica (si/no), politómicas (desde el muy de acuerdo al muy en desacuerdo) y observación directa, y se realiza de forma conjunta por el personal del establecimiento de salud y evaluadores externos. El carácter censal de la presente evaluación y la magnitud del universo, llevo a modificar la metodología principalmente en dos puntos. Primero, el instrumento es autoaplicado. Y segundo, el instrumento diseñado contempló respuestas tanto dicotómicas (si/no) como politómicas (Likert), lo que el instrumento en su versión original no consideraba. Finalmente fue incorporado un ítem para integrar observaciones abiertas sobre las dimensiones de implementación evaluadas a través del proceso.

De esta forma, el instrumento está compuesto por cuatro dimensiones claves o estratégicas para la operación del Programa: planta física, recursos humanos, insumos y procedimientos, las cuales se definen como:

- a) Planta física: percepción de la presencia de las condiciones mínimas en infraestructura requeridas para el PADBP.
- b) Recursos humanos: percepción respecto a la dotación de profesionales de la salud que intervienen directamente en el PADBP y de sus competencias para ejecutar las prestaciones del programa.
- c) Insumos: percepción del conjunto de recursos materiales necesarios para desarrollar las actividades previstas en el PADBP.
- d) Procedimientos: percepción sobre la realización de acciones que permiten entregar las prestaciones de la manera que contempla el PADBP.

Por otra parte, se elaboraron cinco versiones del instrumento, las que evalúan las mismas dimensiones señaladas anteriormente, pero adaptadas a las condiciones requeridas en las distintas unidades o establecimientos de salud. La construcción de cada versión del instrumento se basó en aquellos aspectos fundamentales y explicitados en el catalogo de prestaciones del PADBP y las normas técnicas que rigen los programas de salud infantil y de la mujer.

Los tipos de establecimientos considerados son:

- Establecimientos de Atención Primaria.
- Postas de Salud Rural.
- Servicios o Unidades de Maternidad.
- Unidades de Hospitalización de Neonatología.
- Unidades de Hospitalización de Pediatría.

Todos los ítems que constituyen el instrumento son positivos, es decir, una respuesta afirmativa o favorable denota mejor percepción sobre la condición evaluada. Como ya se señaló, el instrumento se compone de dos tipos de respuestas: dicotómicas y politómicas (likert). Las respuestas dicotómicas tienen como opciones de respuesta si/no, donde “sí” puntúa 2 y “no” puntúa 1. En el segundo tipo de respuestas, se utiliza un rango de opciones donde la actitud menos favorable puntúa 1y la más favorable puntúa 5, utilizando las categorías Muy en Desacuerdo al Muy en Acuerdo.

Para identificar el tipo de respuesta más pertinente a cada dimensión evaluada, se asignó escala likert a aquellas que corresponden a aspectos preceptúales (**Recursos Humanos** y

Procedimientos) e ítems dicotómicos a aquellos no preceptuales (**Planta Física e Insumos**). Sólo en algunos ítems no se mantuvo este criterio.

III.4 Aplicación del instrumento

El instrumento fue aplicado en formato electrónico, se instaló en la plataforma del Ministerio de Salud enlazada a la página WEB www.crececontigo.cl.

Para responder la encuesta, la persona identificada como el responsable de contestarla, debía seguir los siguientes pasos:

- a) Ingresar a la página Web www.crececontigo.cl
- b) Pinchar en la sección de Especialistas
- c) Pinchar el pop-up o banner que dice “Encuesta Nacional de Implementación: “Componente de Salud CHCC”
- d) Ingresar código de establecimiento.
- e) Seleccionar el tipo de encuesta correspondiente, en el caso de que el establecimiento prestara más de un tipo de servicio.
- f) Completar las encuesta.

Una vez verificado que el diseño electrónico de la encuesta fuera el adecuado y que no hubieran fallas técnicas en el funcionamiento y almacenamiento de las bases de datos, se procedió a informar a las/los Gerentes de ChCC mediante Ordinario.

Se optó por delegar a las/los Gerentes de ChCC la función de informar a los Directores de Establecimientos y Jefes de Unidades Hospitalarias sobre los procedimientos y plazos de respuesta de la encuesta, principalmente para agilizar el proceso de contacto y respuesta.

III.5 Construcción del índice e interpretación de resultados

Los instrumentos de recolección de datos permiten obtener un valor de índice total o por dimensiones. Este resultado nos da la posibilidad de vislumbrar en que medida el establecimiento cumple con las condiciones consideradas como optimas para la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.

Este índice estandarizado permite sintetizar en un único valor los resultados obtenido, este **Índice de Condiciones de Implementación (ICI)**, se obtiene del cálculo de las variables de

condiciones de implementación real (diferencia entre el puntaje obtenido y el mínimo posible) dividido por el estado de implementación óptimo (diferencia entre el puntaje máximo y mínimo posible). El valor del índice fluctúa entre los valores 0 y 1, donde 0 implica la ausencia de las condiciones necesarias para implementar el programa y 1 implica la presencia plena de las condiciones de implementación evaluadas.

$$ICI = \frac{\text{Condiciones de Implementación Real}}{\text{Estado de Implementación Óptimo}} = \frac{\text{Puntaje Obtenido} - \text{Puntaje Mínimo Posible}}{\text{Puntaje Máximo Posible} - \text{Puntaje Mínimo Posible}}$$

La interpretación del índice se realizará de acuerdo a la siguiente tabla:

INTERPRETACIÓN DEL ÍNDICE DE CONDICIONES DE IMPLEMENTACIÓN	
0 a 0,24 puntos	Muy Bajo
0,25 a 0,49 puntos	Medio Bajo
0,50 a 0,74 puntos	Medio Alto
0,75 a 1	Alto

III.6 Definición de Dimensiones de Implementación

Para concebir que implica hablar del Índice de **Condiciones de Implementación** del **Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial** es necesario revisar que aspectos aborda cada dimensión definida. Considerando que a través de una serie de elementos necesarios para implementar el catálogo de prestaciones. A continuación revisaremos como se construyen las dimensiones; **Planta Física, Insumos, Recursos Humanos y Procedimientos**.

Dimensión	Condiciones de implementación
Planta Física	Número y tamaño de boxes
	Habitaciones
	Ambientes Acogedores
	Privacidad, equipamiento y decoración
	Espacios para realizar talleres
	Salas de estimulación
	Espacio adecuado para alojamiento
	N° de camas
	Espacio en sala de parto y pre-parto
	Iluminación, temperatura, acústica

En definitiva, cuando hablamos de Planta física hacemos referencia a todos los aspectos referidos a infraestructura y equipamiento necesarios para la implementación de las prestaciones del catálogo del PADBP, lo anterior implica poner atención en una serie de aspectos que serán cruciales al momento de evaluar las condiciones de los espacios en los que se realizan atenciones como pre-parto, parto, hospitalizaciones pediátricas o neonatales, talleres de habilidades parentales, entre otros.

Dimensión	Condiciones de implementación
Insumos	Catalogo de prestaciones
	Manuales
	Orientaciones Técnicas
	Notas Metodológicas
	Catastro de Servicios Sociales, red de salud, Jardines Infantiles y Salas Cuna.
	Colchonetas, balones quinésicos
	Cds de Apoyo
	agendas de la mujer, cuadernos del niño(a)
	instrumentos de medición, pautas de registro
	Juguetes salas de estimulación

En tanto, los Insumos como dimensión darán cuenta de los materiales fungibles y no fungibles necesario para proveer de las prestaciones. El espectro de recursos en esta dimensión considera desde documentación esencial como las diferentes Notas Metodológicas u Orientaciones Técnicas, abarcando el Catalogo de Prestaciones como carta de navegación del programa hasta los juguetes de las salas de estimulación.

Dimensión	Condiciones de implementación
Recursos Humanos	Matronas/Enfermeras
	Médicos
	Psicólogos/Asistentes Sociales
	Kinesiólogos
	Paramédicos/Técnicos en enfermería

La dimensión Recursos Humanos da cuenta de las horas hombre/mujer que se requieren para dar cumplimiento a las prestaciones del catalogo del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial; controles de salud, talleres, modalidades de estimulación temprana, aplicación de instrumentos, visitas domiciliarias, fortalecimiento de la lactancia materna, entre otros, así como adicionalmente la aplicación de enfoques de pertenencia étnica, cultural, enfoque de derechos.

Dimensión	Condiciones de implementación
Procedimientos	Capacidad resolutive en salud mental
	Riesgo o rezago de Desarrollo Psicomotor
	Planificación, monitoreo de talleres, prestaciones
	Retroalimentación, derivaciones FPS
	Coordinaciones; contacto piel a piel, estimulación de participación del padre en pre-parto y parto
	Información casos de vulnerabilidad
	Intervenciones estimulación Desarrollo Psicomotor

La dimensión Procedimientos contempla todos aquellos aspectos relacionados con la capacidad resolutive, de coordinación, derivación, planificación, monitoreo, entre otros, para dar cumplimiento a cada una de las prestaciones establecidas por catalogo, considerando, tanto, los procedimientos al interior del recinto, en sus distintos niveles de atención, como la articulación con la red de prestaciones a través del municipio, COSAM, Jardines Infantiles y Salas Cuna, entre otros.

IV) Resultados Generales

IV. 1 Tasas de Respuesta y representatividad poblacional

La tasa de respuesta para el levantamiento 2010 es de un 71.1%, el tipo de establecimiento con la tasa de respuesta más alta son las Maternidades, en tanto, la menor tasa de respuesta se reporta para Pediatría. Cabe señalar que para el año 2009 la tasa de respuesta fue de un 84.3%, por tanto, hubo un decrecimiento de un 13.2%.

Servicio de Salud	APS	Maternidad	Neonatología	Pediatría	Total
Metropolitano Central	73,90%	0,00%	0,00%	0,00%	18,50%
Biobío	80,80%	100,00%	0,00%	0,00%	45,20%
Valparaíso San Antonio	51,70%	50,00%	50,00%	50,00%	50,40%
Metropolitano Sur Oriente	75,70%	50,00%	50,00%	50,00%	56,40%
Araucanía Norte	68,80%	85,70%	50,00%	33,30%	59,40%
Del Libertador O'Higgins	62,50%	100,00%	66,70%	22,20%	62,80%
Arauco	92,90%	100,00%	-	0,00%	64,30%
Ñuble	77,80%	71,40%	100,00%	14,30%	65,90%
Iquique	70,00%	0,00%	100,00%	100,00%	67,50%
Valdivia	84,60%	87,50%	50,00%	50,00%	68,00%
Araucanía Sur	68,10%	100,00%	100,00%	7,70%	68,90%
Viña del Mar Quillota	75,50%	100,00%	75,00%	37,50%	72,00%
Coquimbo	93,90%	77,80%	100,00%	22,20%	73,50%
Del Maule	79,40%	100,00%	100,00%	15,40%	73,70%
Osorno	73,30%	100,00%	100,00%	25,00%	74,60%
Metropolitano Occidente	69,00%	100,00%	100,00%	40,00%	77,30%
Del Reloncavi	100,00%	100,00%	100,00%	11,10%	77,80%
Chiloé	84,20%	100,00%	100,00%	33,30%	79,40%
Antofagasta	94,10%	100,00%	100,00%	25,00%	79,80%
Metropolitano Oriente	95,70%	100,00%	66,70%	66,70%	82,20%
Talcahuano	100,00%	100,00%	100,00%	33,30%	83,30%
Aconcagua	70,60%	100,00%	100,00%	66,70%	84,30%
Magallanes	90,90%	100,00%	100,00%	50,00%	85,20%
Atacama	72,70%	80,00%	100,00%	100,00%	88,30%
Concepción	100,00%	100,00%	100,00%	60,00%	90,00%
Aisén	100,00%	125,00%	100,00%	50,00%	93,80%
Arica	80,00%	100,00%	100,00%	100,00%	95,00%
Metropolitano Norte	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Metropolitano Sur	91,10%	100,00%	100,00%	133,30%	106,10%
Total general	80,10%	93,30%	80,40%	30,60%	71,10%

Fuente: Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL. Sep. 2010



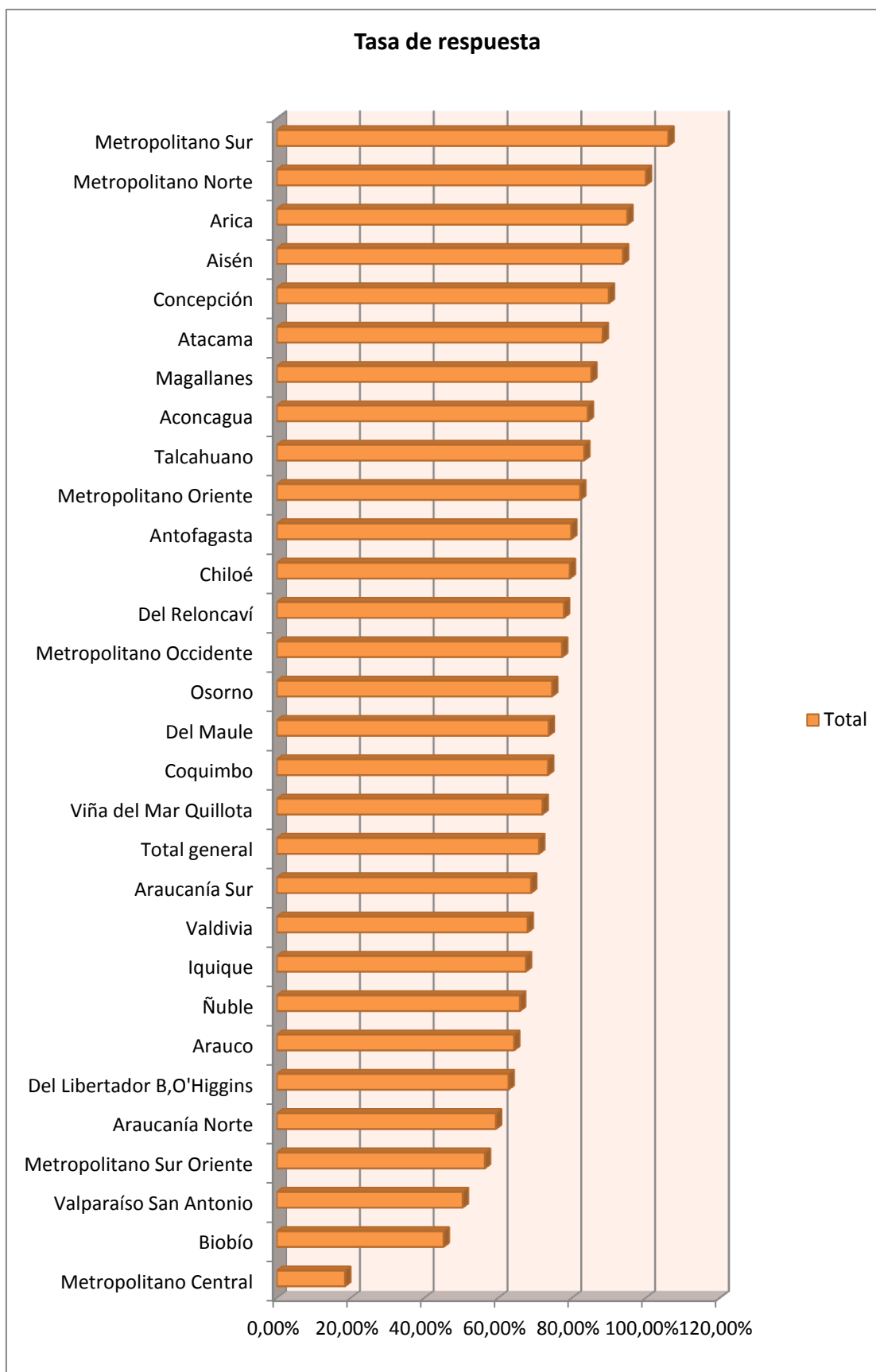
Fuente: Secretaria Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL. Sep. 2010

Con respecto a la tasa de respuesta, según Servicio de Salud, la tasa más alta se registra para el Servicio de Salud Metropolitano Sur, presentando incluso un sobre registro, para llegar al 106.1%, luego Metropolitano Norte presenta un 100% en su tasa de respuesta, Arica, Aisén y Concepción son otros de los Servicios que logran obtener una tasa de respuesta superior al 90%. En el otro extremo, los Servicios de Salud con las tasas de respuesta más bajas serán Metropolitano Central, con un 18.5%, quien separa un abismante porcentaje con Bio-Bio quienes presentan la segunda tasa de respuesta con peores resultados, con un 45.2%, le seguirán Valparaíso-San Antonio, Metropolitano Sur Oriente y Araucanía Norte., todos con una tasa de respuesta inferior al 60%.

Cabe señalar que la tasa de respuesta es un dato relevante de analizar, considerando que en la medida que esta aumenta se adquiere una mayor riqueza en la información obtenida, de modo contrario, y mientras más baja la tasa de retorno, logramos palpar un panorama menos representativo de la realidad. Sin embargo, y a pesar de haber decrecido un 13.2% respecto a la cifra obtenida en 2009, un 71.1% para 2010, refleja que al menos dos de cada tres establecimientos del total dio respuesta al instrumento.

Es necesario, y hacia el final de este informe podremos ver en qué es pertinente diseñar una estrategia que nos permitan incrementar las tasas de respuestas en aquellos Servicios de Salud en los que se obtuvo un rendimiento más bajo, en este sentido, en la Región Metropolitana habrá que prestar atención en Metropolitano Central y Metropolitano Sur Oriente, en la Macro zona central Valparaíso-San Antonio presentara un tasa de respuesta que merece

desplegar algún tipo de estrategia para el próximo levantamiento. Para el caso de la Macrozona Sur nos encontramos con Araucanía Norte. De dicho modo y sabiendo en que Servicios de Salud existen debilidades en el levantamiento, sabemos también que los servicios de Pediatría son los que presentan la menor tasa de respuesta, por ello es que se vuelve necesario visualizar un plan de acción para incentivar la participación en la próxima versión de este proceso por parte de los directivos de este tipo de establecimiento.



Fuente: Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL. Sep. 2010

IV.2 Resultados por tipo de establecimiento

El índice de Condiciones de implementación (ICI) del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial para el año 2010 es de **0.65**, esto quiere decir, que de todos los aspectos considerados como óptimos para entregar las prestaciones establecidas en el catalogo del PADBP un 65% se cumplen, lo que instala al rendimiento de este índice en la categoría **“Media Alta”**. Si comparamos esta cifra con el valor alcanzado el año 2009, es posible observar que esta aumento en un 2%. Es importante considerar la cantidad de factores que inciden en el comportamiento de esta cifra y los elementos de contexto que evidentemente influyeron para que no se produjera un incremento mayor. Al desagregar este valor por Servicios de Salud, tipo de establecimiento y dimensiones de implementación, será posible ir descubriendo matices condicionados por el terremoto de Febrero de 2010.

Si realizamos este análisis, desagregando los valores, según las dimensiones de implementación definidas, es posible vislumbrar que tanto Planta Física, Insumos, Recursos Humanos y Procedimientos alcanzan la categoría **Media Alta**.

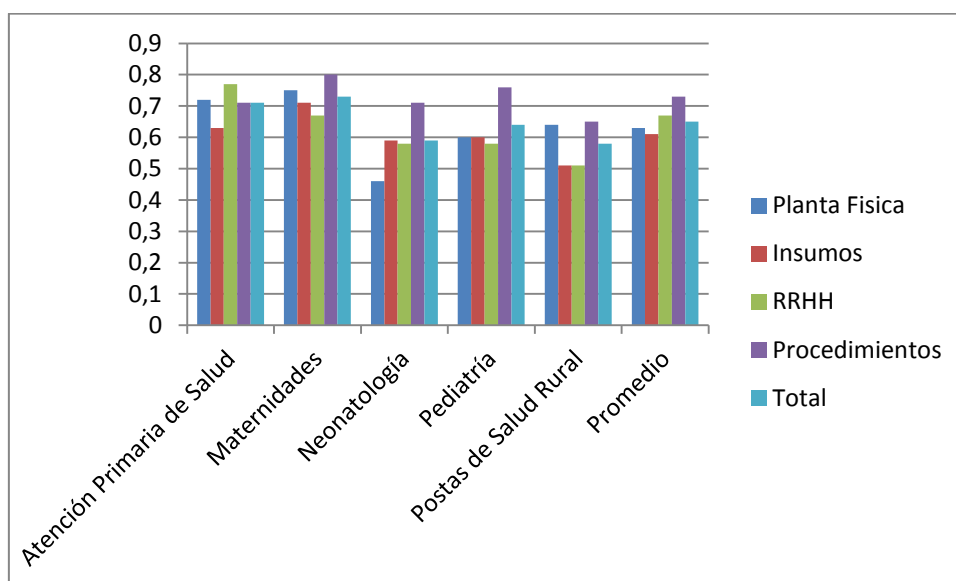
Desde la perspectiva de análisis por **“Tipo de Establecimiento”** los resultados arrojados por esta medición nos indican que **Maternidad** obtiene el valor más alto con un **0.73**, instalándose en la categoría **Media Alta**, luego Atención **Primaria en Salud** obtienen un **0.71**, entrando también en la categoría **Media Alta**. Luego, le siguen la **Pediatría** con un **0.64** y **Neonatología** con un **0.59**, ambos en categoría **Media Alta**, por ultimo, en la misma categoría pero con el valor más bajo del índice encontramos a **Posta de Salud Rural**, con un **0.58**.

Índice Global 2010

Tipo de Establecimiento	DIMENSIÓN				TOTAL
	Planta Física	Insumos	RRHH	Procedimientos	
Atención Primaria de Salud	0.72	0.63	0.77	0.71	0.71
Maternidades	0.75	0.71	0.67	0.80	0.73
Neonatología	0.46	0.59	0.58	0.71	0.59
Pediatría	0.60	0.60	0.58	0.76	0.64
Postas de Salud Rural	0.64	0.51	0.51	0.65	0.58
Promedio	0.63	0.61	0.67	0.73	0.65

Fuente: Secretaria Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL. Sep. 2010

Resultados por tipo de establecimiento y dimensión



Fuente: Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL. Sep. 2010

Análisis Comparativo 2009-2010

Dimensión	Planta Física		Insumos		R.R.H.H		Procedimientos		Total	
Año	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
APS	0.62	0.72	0.68	0.63	0.71	0.77	0.67	0.71	0.67	0.71
Maternidades	0.71	0.75	0.63	0.71	0.65	0.67	0.77	0.80	0.71	0.73
Neonatología	0.44	0.46	0.46	0.59	0.55	0.58	0.64	0.71	0.58	0.59
Pediatría	0.50	0.60	0.40	0.60	0.51	0.58	0.69	0.76	0.62	0.64
Postas de Salud Rural	0.55	0.64	0.57	0.51	0.69	0.51	0.56	0.65	0.59	0.58
PROMEDIO	0.56	0.63	0.55	0.61	0.62	0.67	0.67	0.73	0.63	0.65

Fuente: Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL. Sep. 2010

Si analizamos comparativamente los resultados globales para esta última medición 2010 respecto a ENIM 2009, además, de los aspectos anteriormente mencionados, como el aumento global de un 2% en el índice y el incremento para todos los tipos de establecimientos, a nivel de dimensiones, es posible observar que las cuatro aumentan el valor del índice, **Planta Física** en un **7%**, **Insumos** en un **6%**, **Recursos Humanos** en un **5%** y **Procedimientos** en un **6%**.

Planta Física experimenta a nivel de **Atención Primaria en Salud** un aumento de un **10%** entre 2009 y 2010, mientras para la misma dimensión en **Maternidades** el aumento es de un **4%**, mientras en **neonatología** aumenta un **2%**, **Pediatría** aumenta un **10%** y las **Postas de Salud Rural** aumentan un **9%**.

En el caso de los **Insumos** se experimenta en **Atención Primaria en Salud** un descenso entre 2009 y 2010 de un **5%**, para el caso de las **Maternidades** el aumento se experimenta también en un **8%**, mientras que para el caso de **Neonatología** el aumento en esta dimensión es de un **13%**. En el caso de **Pediatría** el aumento en la dimensión **Insumos** es de un **20%**. Por último, para el caso de **Posta de Salud Rural** se observa un descenso de un **6%**.

En cuanto a la dimensión **Recursos Humanos**, es posible observar que para el caso de **APS** el aumento en el índice se da en un **6%**, para **Maternidades** se presentara con un **2%** de incremento, **Neonatología** y **Pediatría** también presentarían aumentos moderados, en un **3%** y **7%** respectivamente, en tanto para **Posta de Salud Rural** habrá un descenso de un **8%**.

Por último, la dimensión **Procedimientos** presenta aumento de 4 decimas tanto para **APS**, para **Maternidades** se observa un aumento de 3 decimas, en el caso de **Neonatología** se observa también un aumento, en un **7%**, mientras en **Pediatría** tenemos un incremento de un **7%**. Finalmente, para el caso de **Posta de Salud Rural** el aumento se da en un **9%**.

Índice total por Servicio de Salud

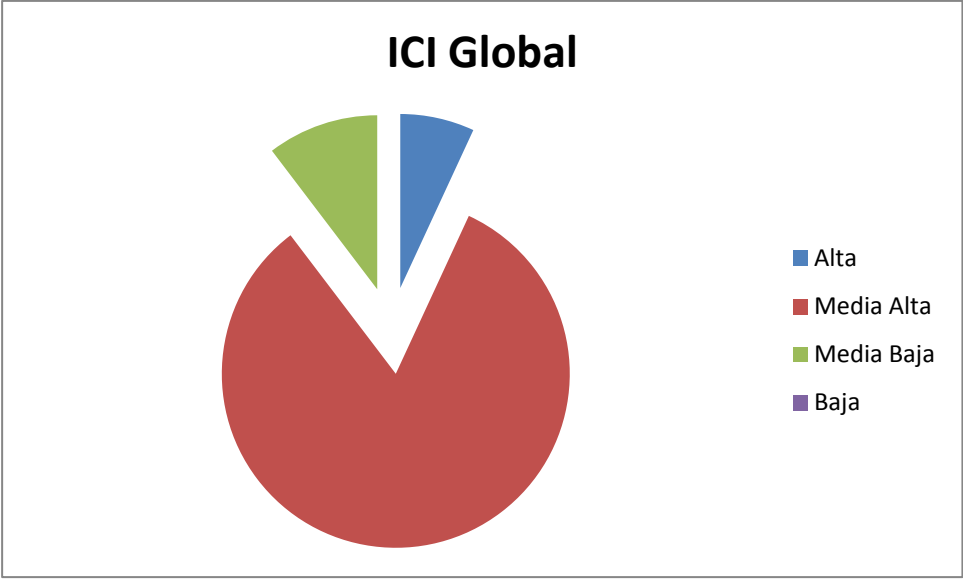
Servicios de Salud	APS	PSR	Pediatría	Neonatología	Maternidad	ICI Total
Arica y Parinacota	0,83	0,65	0,6	0,29	0,72	0,62
Iquique	0,85	0,49	0,39	0,66	S/I	0,48
Antofagasta	0,77	0,64	0,6	0,58	0,8	0,68
Atacama	0,81	0,76	0,78	0,58	0,75	0,74
Coquimbo	0,7	0,71	0,72	0,71	0,7	0,71
Valparaíso	0,75	0,74	S/I	0,45	0,78	0,54
Viña del Mar	0,77	0,63	0,57	0,53	0,68	0,64
Aconcagua	0,84	0,62	0,48	0,56	0,71	0,64
Metropolitano Sur	0,82	0,59	0,57	0,57	0,72	0,65
Metropolitano Sur Oriente	0,83	S/I	0,42	0,51	0,65	0,48
Metropolitano Oriente	0,85	S/I	0,69	0,63	0,85	0,6
Metropolitano Occidente	0,8	0,45	0,7	0,57	0,65	0,63
Metropolitano Norte	0,79	0,55	0,68	S/I	0,58	0,52
Metropolitano Central	0,76	0,68	0,55	S/I	S/I	0,4
O'Higgins	0,77	0,49	0,64	0,66	0,68	0,65
Maule	0,77	0,67	0,56	0,37	0,72	0,62
Ñuble	0,79	0,49	0,7	0,64	0,77	0,62
Bio-Bio	0,83	0,68	0,52		0,74	0,55
Talcahuano	0,83	0,79	0,75	0,75	0,61	0,75
Concepción	0,75	0,67	0,65	0,52	0,77	0,67
Arauco	0,81	0,75	0,72		0,72	0,6
Araucanía Norte	0,79	0,76	0,9	0,45	0,75	0,73
Araucanía Sur	0,74	0,8	0,67	0,63	0,67	0,7
Los Ríos (Valdivia)	0,81	0,62	0,66	0,63	0,76	0,7
Osorno	0,84	0,75	0,7	0,67	0,79	0,75
Reloncavi	0,79	0,8	0,57	0,55	0,71	0,68
Chiloé	0,83	0,64	0,42	0,21	0,66	0,55
Aisén	0,77	0,8	0,52	0,54	0,71	0,67
Magallanes	0,79	0,66	0,72	0,49	0,69	0,67
Total	0,79	0,66	0,62	0,56	0,72	0,67

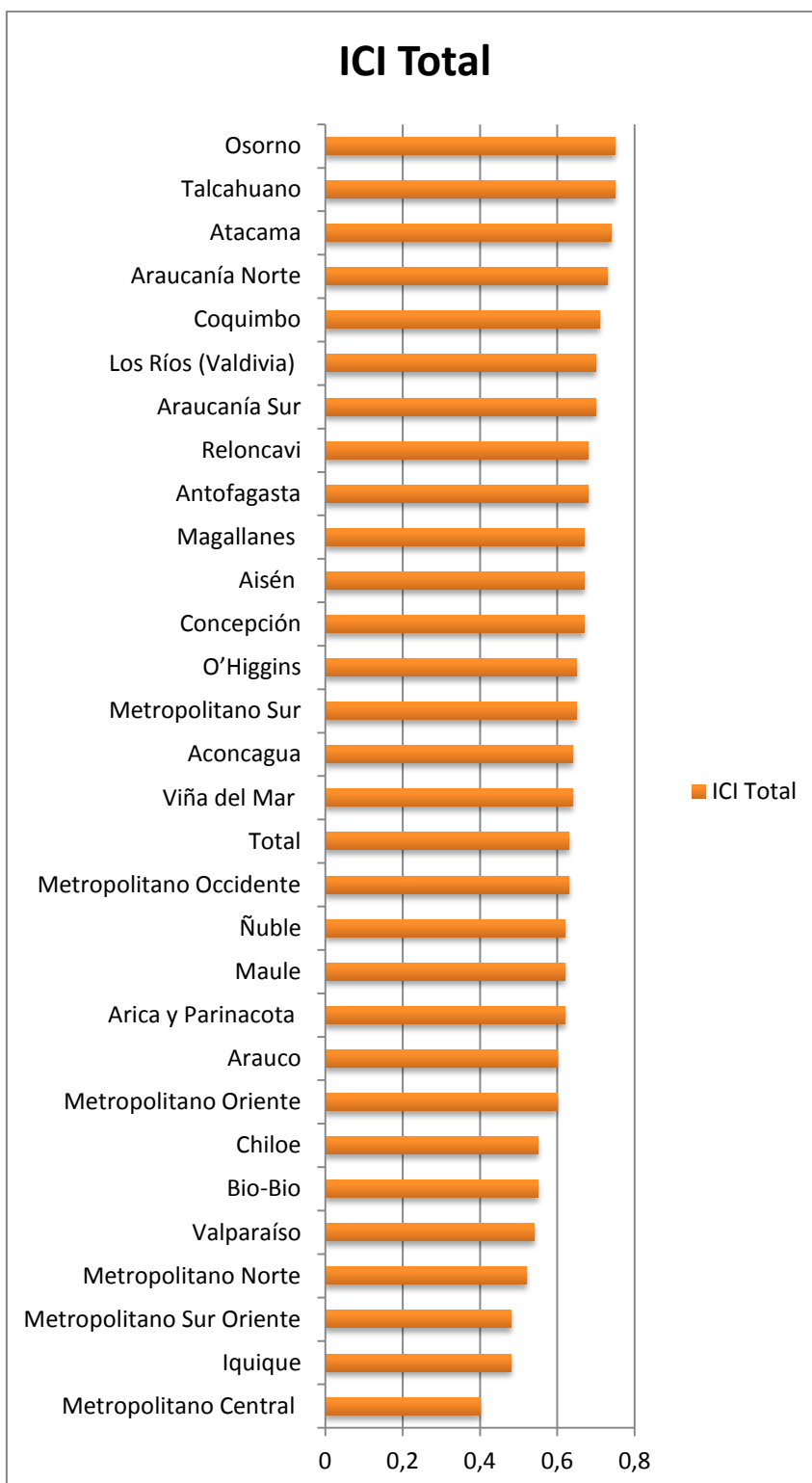
Al analizar el índice global, desagregado por Servicio de Salud podemos observar que el valor del índice fluctúa entre 0.4, para el caso de Metropolitano Central, y 0.75 para el caso de Talcahuano y Osorno, ocupando la categoría **Alta**. Es posible vislumbrar, a partir de los resultados que arroja esta medición que 3 de los 29 Servicios de Salud ocuparon la categoría **Media Baja**, mientras un 86.2% de los Servicios (25) se instalan en la categoría **Media Alta**. No existen Servicios que hayan entrado a la categoría **Baja**.

Si analizamos la situación, respecto al año 2009, podemos observar que nuevamente el Servicio de Salud Osorno es el que obtiene el ICI más alto, sumando a Talcahuano para esta última versión de la ENIM, sin embargo, es necesario considerar que Osorno decrece su puntaje en 11 decimas. Otra de las diferencias sustanciales que se presentan radica en que para el año 2009 existieron 3 servicios de salud que ocuparon la categoría **Baja**, situación que para este último levantamiento no nos arroja casos en dicha categoría. Del mismo modo para 2009, 15 Servicios, es decir un 51.7% ocuparon la categoría **Media Baja**, situación que para 2010 no se replica del mismo modo, ya que solo 3 Servicios se instalan en dicho rango de puntuación.

En tanto, la categoría **Media Alta** que en 2009 fuera ocupada por 6 Servicios, es decir un 20.6%, para 2010 concentra la mayor cantidad de establecimientos.

En primera instancia, analizar estos resultados nos permite visualizar que a pesar de haber mantenido entre las dos mediciones una diferencia de 4 decimas de incremento, las mayores diferencias se presentan en la distribución de los Servicios en las categorías de puntuación, esto quiere decir que los puntajes han pasado a concentrarse en **Media Alta**, entre los 0.52 y 0.74 puntos, lo anterior implica que se acentúa la normalidad de la distribución de los puntajes.

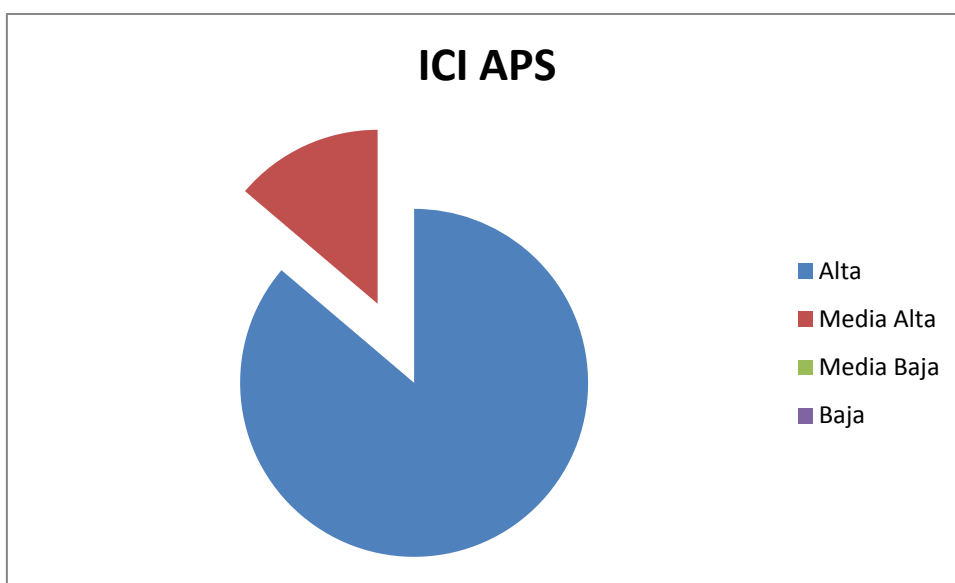




V) Resultados por tipo de establecimiento

V.1 Atención Primaria en Salud

Para analizar el Índice de Condiciones de Implementación, desagregado por Servicio de Salud, obtenido por establecimientos APS, es necesario considerar que, de las cinco categorías de establecimientos, es la que obtiene el puntaje más alto con un **0.79**. Un 86.2% de los Servicios de Salud obtiene puntajes sobre el 0.75, mientras el 13.7% restante se instala en la categoría Media Alta.



Es posible apreciar que la brecha entre el Servicio de Salud con el rendimiento más alto (Metropolitano Oriente) y el Servicio de Salud con el rendimiento más bajo (Coquimbo) es de 15 puntos porcentuales, sin embargo, tal como analizábamos anteriormente el Rendimiento de todos los Servicios de Salud obtendrán puntajes superiores al 0.7, por ende, observamos que todos los establecimientos evaluados se encuentran en condiciones **Medias Altas y Altas** para implementar el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.

Si comenzamos a analizar la situación, según dimensiones de implementación, podemos observar que para **Planta Física** el mejor rendimiento es obtenido por Iquique, Metropolitano Oriente y Talcahuano. En tanto, es posible apreciar que los valores del índice más bajo se manifestaran en regiones afectadas por el terremoto de Febrero de 2010, como la VI, VII y VIII, sin embargo, no hay que dejar de considerar dos aspectos importantes, el primero relacionado a que entre los tres puntajes más altos obtenidos para APS se encuentra el Servicio de Salud Talcahuano, ubicado en la región epicentro de la catástrofe, al mismo tiempo, los valores más bajos para esta dimensión serán Coquimbo y Aisén.

Para el caso de la dimensión Recursos Humanos el mejor rendimiento es obtenido por Metropolitano Oriente, Osorno y Aconcagua, mientras los más deficientes serán Metropolitano Sur, Coquimbo y Concepción.

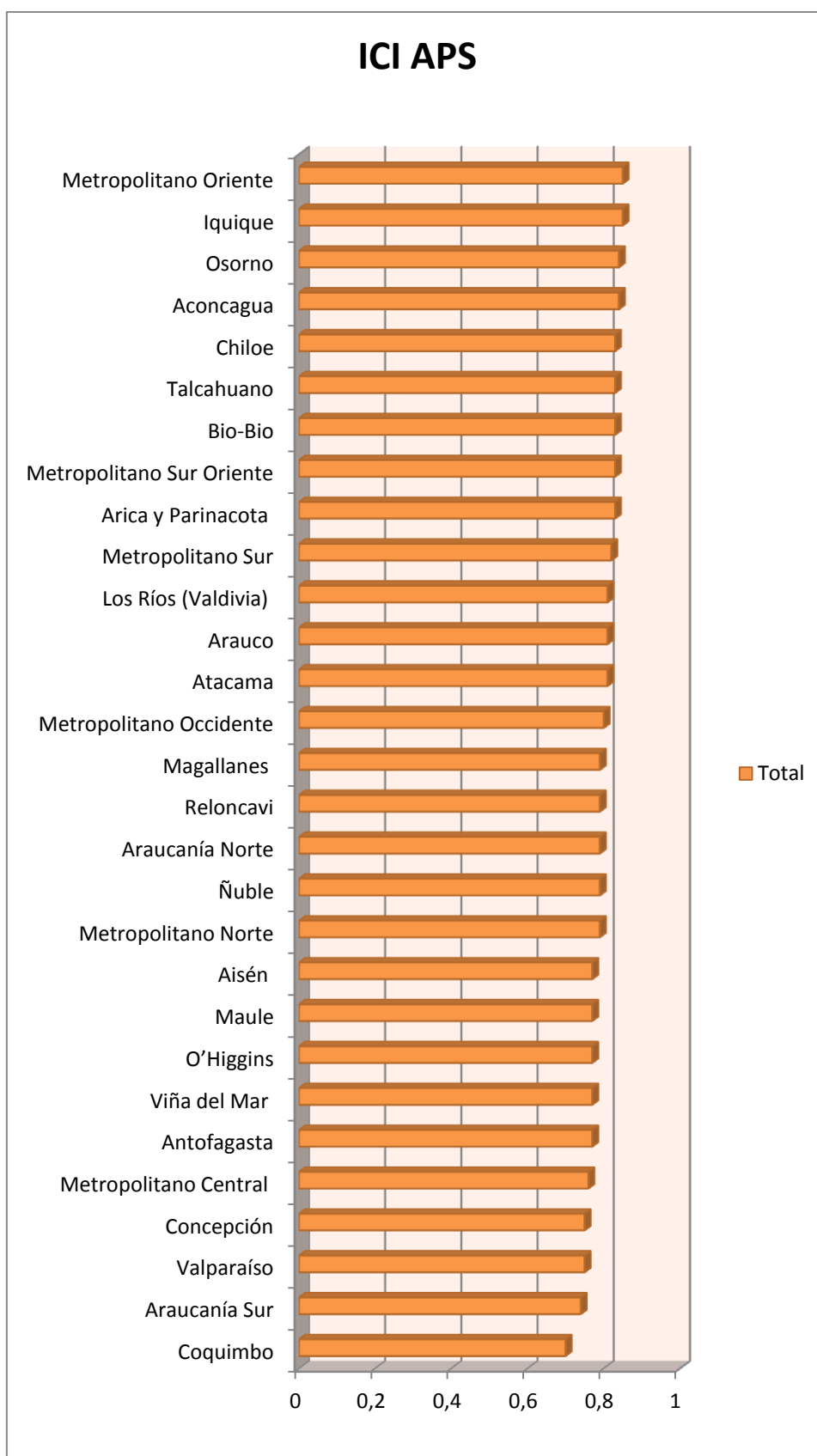
La dimensión Insumos nos arroja puntajes sobre el 0.95 para Chiloé, Bio-Bio, Iquique, Metropolitano Sur Oriente y Arica y Parinacota. Los puntajes mas deficientes para esta dimensión los obtendrán Valparaíso, Metropolitano Occidente y Metropolitano Oriente, sin embargo, estos tres Servicios de Salud, estarían de todas formas por sobre el 0.70.

Por último, **Procedimientos** presenta las mejores puntuaciones para Arica y Parinacota, Metropolitano Oriente y Metropolitano Sur, los valores más bajos del índice, para esta dimensión en APS, lo obtienen Araucanía Sur, Viña del Mar, Reloncavi y Antofagasta.

Atención Primaria en Salud

Servicios de Salud	Planta Física	Recursos Humanos	Insumos	Procedimientos	Total
Arica y Parinacota	0,61	0,78	0,97	0,97	0,83
Iquique	0,94	0,78	0,95	0,71	0,85
Antofagasta	0,73	0,79	0,84	0,7	0,77
Atacama	0,7	0,84	0,93	0,75	0,81
Coquimbo	0,57	0,71	0,8	0,72	0,7
Valparaíso	0,68	0,79	0,71	0,82	0,75
Viña del Mar	0,76	0,83	0,79	0,68	0,77
Aconcagua	0,78	0,85	0,92	0,81	0,84
Metropolitano Sur	0,8	0,68	0,94	0,85	0,82
Metropolitano Sur Oriente	0,78	0,81	0,96	0,75	0,83
Metropolitano Oriente	0,85	0,89	0,76	0,91	0,85
Metropolitano Occidente	0,78	0,82	0,73	0,85	0,8
Metropolitano Norte	0,7	0,8	0,88	0,78	0,79
Metropolitano Central	0,68	0,8	0,84	0,71	0,76
O'Higgins	0,63	0,77	0,91	0,76	0,77
Maule	0,64	0,76	0,91	0,73	0,77
Ñuble	0,65	0,78	0,94	0,77	0,79
Bio-Bio	0,78	0,78	0,95	0,79	0,83
Talcahuano	0,83	0,83	0,88	0,79	0,83
Concepción	0,61	0,74	0,9	0,76	0,75
Arauco	0,77	0,77	0,94	0,75	0,81
Araucanía Norte	0,61	0,81	0,92	0,8	0,79
Araucanía Sur	0,71	0,76	0,85	0,63	0,74
Los Ríos (Valdivia)	0,8	0,76	0,9	0,76	0,81
Osorno	0,78	0,87	0,9	0,82	0,84
Reloncavi	0,8	0,78	0,87	0,7	0,79
Chiloe	0,73	0,81	0,95	0,82	0,83
Aisén	0,61	0,77	0,86	0,84	0,77
Magallanes	0,7	0,8	0,92	0,75	0,79
Total	0,72	0,79	0,88	0,77	0,79

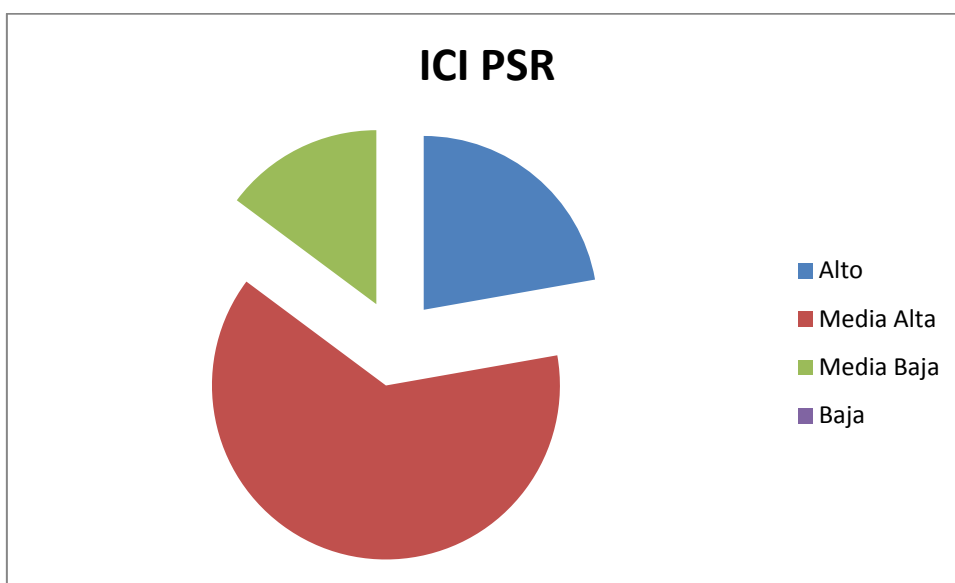
Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL, 2011.



Secretaria Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL, 2011.

V.2 Posta de Salud Rural

El puntaje global obtenido por Posta de Salud Rural es de un 0.66, lo que instala a estos establecimientos en el tercer lugar de rendimientos, luego de APS y Maternidades. Los puntajes se concentran en la categoría Media Alta en un 58.6%, luego la categoría Alta es ocupada por un 28.6%, por último la categoría media baja es ocupada por un 13.7%. No existen Postas de Salud Rural evaluadas que hayan quedado en la categoría bajas condiciones de implementación.



Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL, 2011.

Para este tipo de establecimiento encontramos seis Servicios de Salud con puntajes categorizados en altas condiciones de implementación; Los Ríos, Chiloé y Magallanes. Entre los puntajes globales más bajos para Posta de Salud Rural encontramos a Iquique, O'Higgins y Metropolitano Central.

Para el caso de Posta de Salud rural, es posible apreciar que los mejores rendimientos a nivel global, para el caso de este tipo de establecimientos, corresponden predominantemente a Servicios de Salud de la zona Sur de nuestro país, el valor más alto del índice para este tipo de establecimiento será para Magallanes con un 0.8%, mientras el valor más bajo corresponde a Metropolitano Central con un 0.45%. Este aspecto da cuenta de que los resultados a nivel inter-servicios para Posta de Salud Rural serán más heterogéneos que para el caso de APS.

Posta de Salud Rural

Servicio de Salud	Planta Física	Recursos Humanos	Insumos	Procedimientos	Total
Arica y Parinacota	0,6	0,63	0,84	0,52	0,65
Iquique	0,22	0,58	0,63	0,53	0,49
Antofagasta	0,53	0,78	0,66	0,59	0,64
Atacama	0,61	0,83	0,69	0,89	0,76
Coquimbo	0,59	0,78	0,73	0,75	0,71
Valparaíso-San Antonio	0,79	0,72	0,75	0,7	0,74
Viña del Mar-Quillota	0,72	0,82	0,21	0,77	0,63
Aconcagua	0,54	0,86	0,24	0,84	0,62
Metropolitano Sur	0,88	0,33	0,28	0,85	0,59
Metropolitano Sur Oriente	_____	_____	_____	_____	_____
Metropolitano Oriente	_____	_____	_____	_____	_____
Metropolitano Central	0,31	0,67	0,16	0,64	0,45
Metropolitano Norte	0,65	0,76	0,22	0,58	0,55
Metropolitano Occidente	0,83	0,88	0,28	0,71	0,68
O'Higgins	0,66	0,81	0,27	0,2	0,49
Del Maule	0,66	0,75	0,21	0,58	0,67
Talcahuano	0,5	0,71	0,19	0,56	0,49
Concepción	0,64	0,68	0,76	0,62	0,68
Bio-Bio	0,69	0,82	0,92	0,71	0,79
Ñuble	0,65	0,71	0,71	0,6	0,67
Araucanía Norte	0,63	0,82	0,85	0,71	0,75
Araucanía Sur	0,75	0,81	0,85	0,62	0,76
Los Ríos	0,71	0,81	0,97	0,7	0,8
Osorno	0,37	0,67	0,86	0,57	0,62
Del Reloncavi	0,73	0,76	0,91	0,61	0,75
Chiloé	0,76	0,84	0,86	0,73	0,8
Aisén	0,53	0,66	0,78	0,6	0,64
Magallanes	0,72	0,74	0,98	0,75	0,8
Total	0,62	0,74	0,6	0,65	0,66

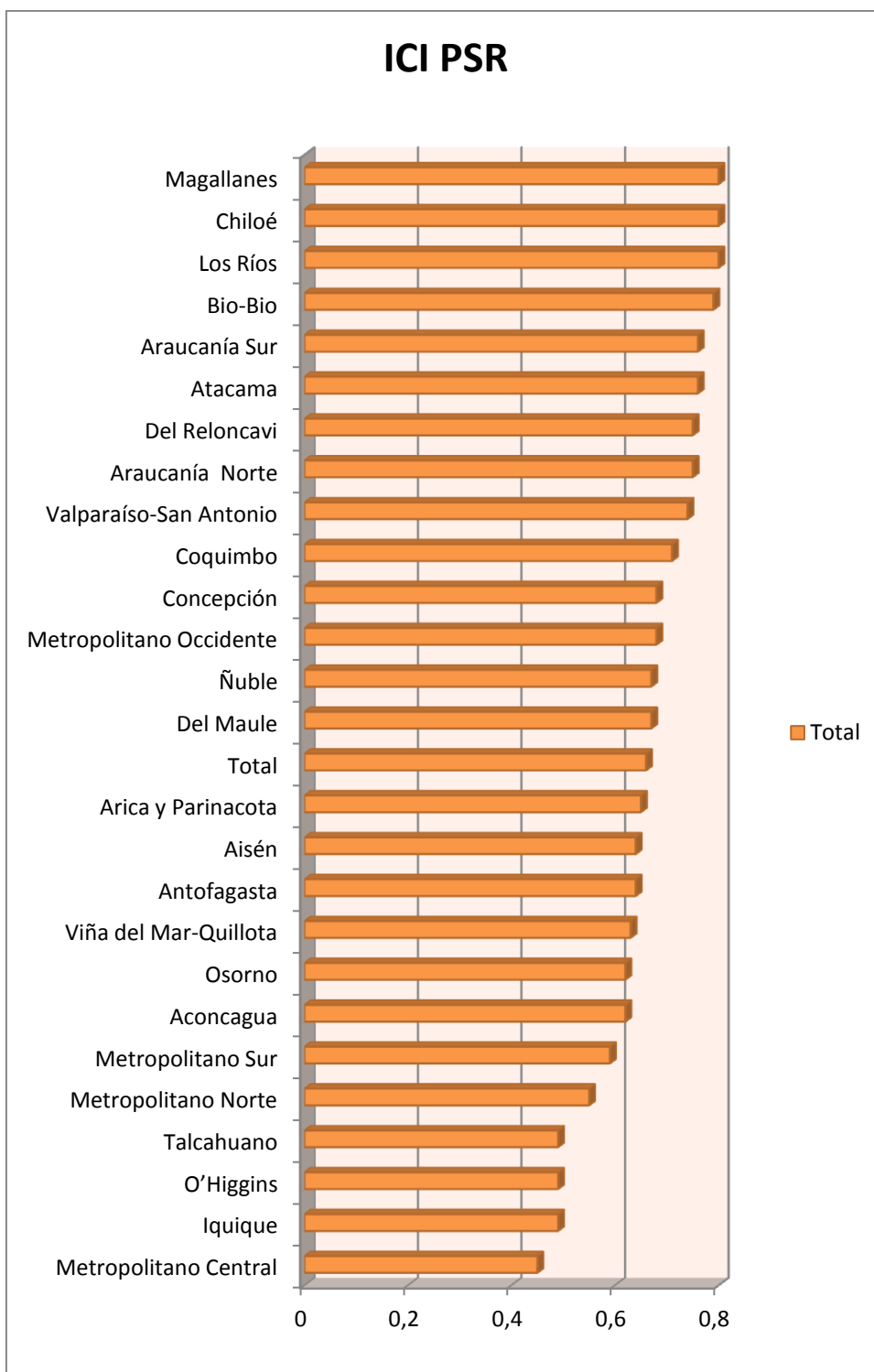
Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL, 2011.

Al analizar el Índice de Condiciones de Implementación para Posta de Salud Rural por dimensión de análisis, es posible observar que en el caso de **Planta Física** los valores del índice fluctúan entre 0.22, para el caso de Iquique y 0.88 para el caso de Metropolitano Sur, para el caso de la categoría **Alta**, también encontramos a **Metropolitano Occidente** y **Valparaíso-San Antonio**. Entre aquellas regiones que presentan el índice más bajo para **Planta Física**, es posible encontrar, también, a **Osorno** y **Metropolitano Central**.

Para el caso de la dimensión **Recursos Humanos**, los Servicios de Salud con mejores valores del índice serán; **Metropolitano Occidente**, **Aconcagua** y **Atacama**. Los puntajes más deficientes para Recursos Humanos en Posta de Salud Rural, se darán en **Iquique**, **Osorno** y **Metropolitano Sur**.

En cuanto a los **Insumos** para **Posta de Salud Rural** los mejores resultados son obtenidos por **Magallanes**, **Los Ríos** y **Bio-Bio**, mientras que ocuparan la categoría “bajas condiciones de implementación”, es decir, bajo los 0.25, los Servicios de Salud de **Aconcagua**, **Metropolitano Norte**, **Viña del Mar – Quillota**, **Maule**, **Talcahuano** y **Metropolitano Central**.

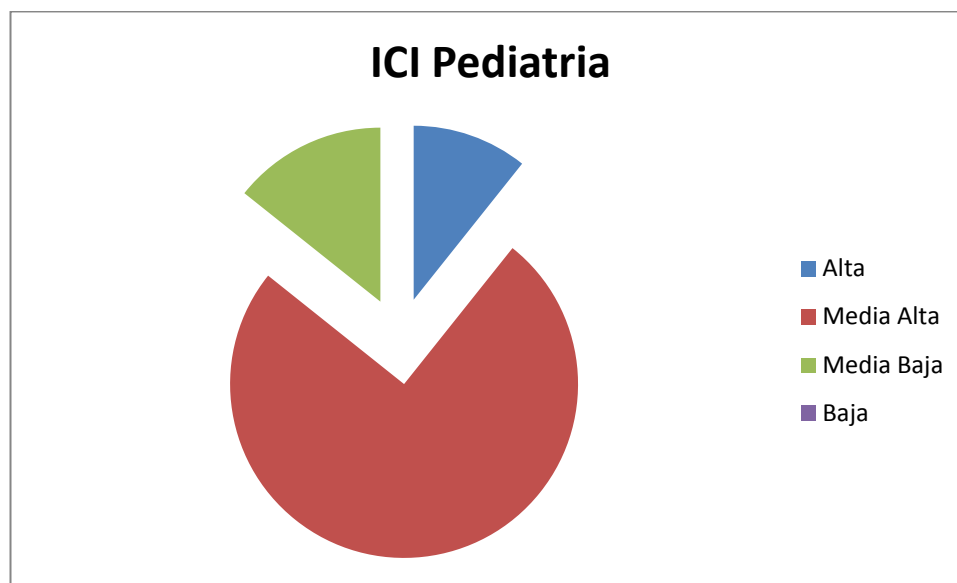
Por último, la dimensión **Procedimientos** obtiene los mejores rendimientos para los Servicios de Salud de **Atacama**, **Metropolitano Sur** y **Aconcagua**. En tanto, para esta dimensión, en Posta de Salud Rural, los resultados más bajos los obtendrán; **Iquique**, **Arica** y **O’Higgins**.



Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL, 2011.

V.3 Pediatría

Para el caso de Pediatría la mayor parte de los Servicios de Salud se instala en la categoría Media Alta, en un 72.4%, cabe señalar que esta resulta ser la tendencia a lo largo de todos los análisis que se han efectuado para los resultados de este levantamiento. Luego los Servicios los Servicios de Salud que ocupan las categorías Alta y Media Alta las encontramos en un porcentaje similar, es decir un 13.7% para los puntajes superiores al 0.75 y un 13.8% para los puntajes que fluctúan entre 0.26 y 0.50. No se registran Servicios de Salud que hayan obtenido valores en el índice de Pediatría en la categoría Baja.



Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL, 2011.

Para el caso de Pediatría, podemos observar que existen tres Servicios de Salud; Araucanía Norte, Atacama y Talcahuano que obtienen puntajes para calificar en altas condiciones de implementación. Los Servicios de Salud con el Índice de Condiciones de Implementación más bajo serán Chiloé, Metropolitano Sur Oriente e Iquique, ocupando la categoría condiciones media bajas de implementación. Es necesario señalar que no hay Servicios de Salud con bajas condiciones de implementación. Los puntajes obtenidos oscilan entre 0.39 para el caso de Iquique, y Araucanía Norte con un 0.9.

Pediatria					
Servicios de Salud	Planta Física	Insumos	Recursos Humanos	Procedimientos	Total
Arica y Parinacota	0,6	0,61	0,57	0,63	0,6
Iquique	0	0	0,68	0,88	0,39
Antofagasta	0,7	0,38	0,64	0,67	0,6
Atacama	0,7	0,75	0,86	0,82	0,78
Coquimbo	0,63	0,61	0,88	0,75	0,72
Valparaíso					
Viña del Mar	0,45	0,55	0,54	0,75	0,57
Aconcagua	0,5	0,39	0,36	0,68	0,48
Metropolitano Sur	0,47	0,35	0,62	0,85	0,57
Metropolitano Sur Oriente	0,2	0,56	0,29	0,62	0,42
Metropolitano Oriente	0,65	0,62	0,71	0,77	0,69
Metropolitano Occidente	0,6	0,63	0,77	0,8	0,7
Metropolitano Norte	0,8	0,56	0,57	0,8	0,68
Metropolitano Central	1	0,28	0,29	0,62	0,55
O'Higgins	0,67	0,54	0,62	0,74	0,64
Maule	0,36	0,51	0,6	0,78	0,56
Ñuble	0,68	0,62	0,74	0,76	0,7
Bio-Bio	0,36	0,4	0,55	0,78	0,52
Talcahuano	0,76	0,62	0,76	0,84	0,75
Concepción	0,52	0,65	0,63	0,79	0,65
Arauco	0,7	0,65	0,69	0,82	0,72
Araucanía Norte	1	0,7	0,88	1	0,9
Araucanía Sur	0,84	0,57	0,53	0,72	0,67
Los Ríos (Valdivia)	0,7	0,56	0,61	0,77	0,66
Osorno	0,85	0,49	0,68	0,76	0,7
Reloncavi	0,6	0,45	0,56	0,67	0,57
Chiloé	0,45	0,23	0,32	0,66	0,42
Aisén	0,4	0,43	0,5	0,73	0,52
Magallanes	0,6	0,57	0,86	0,84	0,72
Total	0,6	0,51	0,62	0,76	0,62

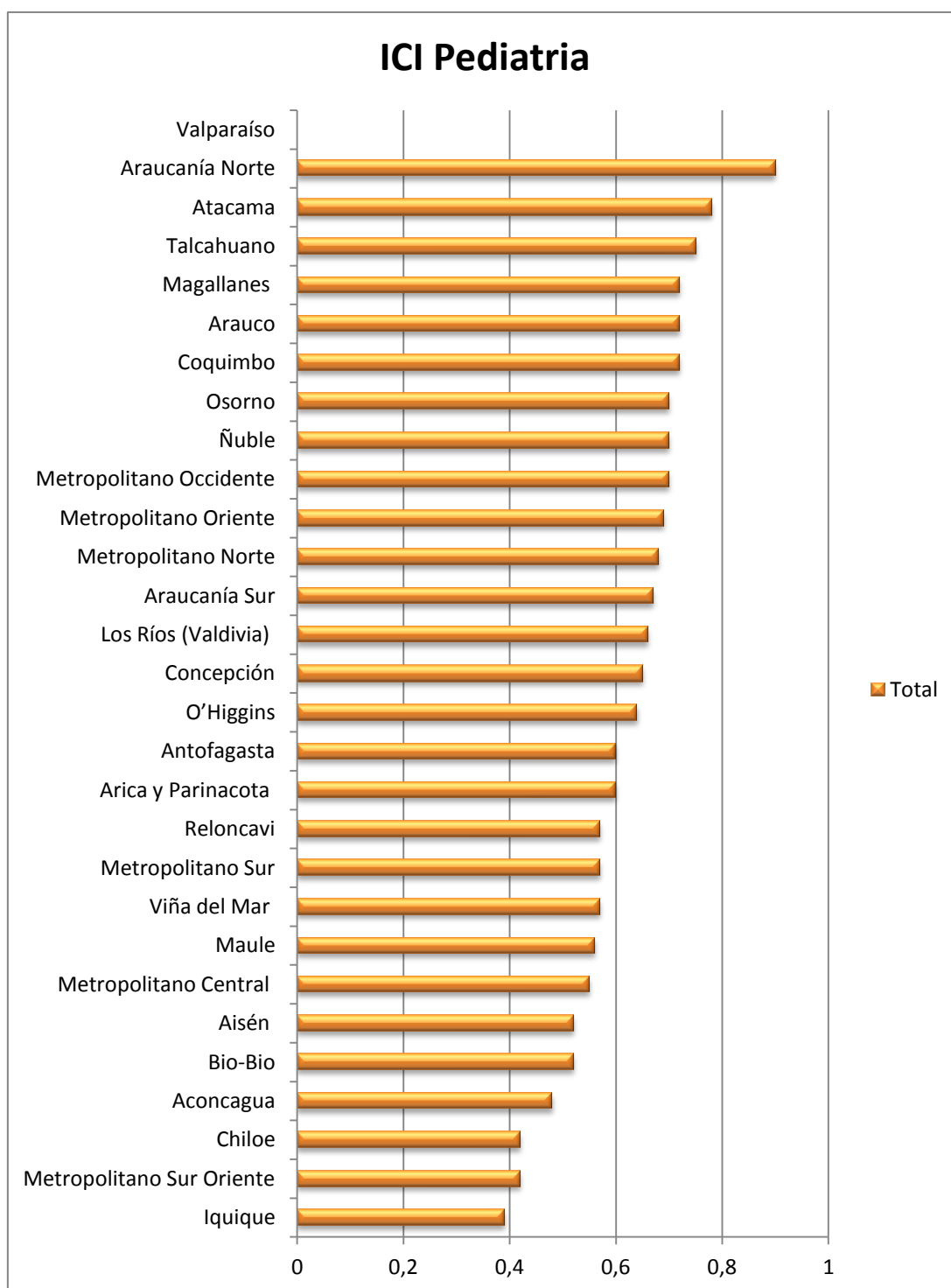
Al analizar por dimensiones de implementación, podemos observar que, para esta categoría de establecimiento la dimensión **Planta Física** presenta un promedio de **0.6**, es decir equivalente a condiciones Media Altas de implementación. Encontramos dos casos ejemplares donde se obtiene el máximo valor de 1 para esta dimensión, son los casos de los **Servicios Metropolitano Central** y **Araucanía Norte**, luego le seguirán **Osorno** con 0.85 y **Araucanía Sur**

con 0.84. Los Servicios de Salud con peores condiciones para planta física en pediatría serán Maule y Bio-Bio, ambos casos con 0.36, correspondiente a la categoría media baja, es necesario considerar que en el contexto post-terremoto es coherente encontrar para el caso de las regiones VII y VIII cifras en dicha categoría, sin embargo, hay que destacar por ejemplo, el caso de Talcahuano, donde a pesar de haber sido una de las zonas mayormente afectadas por la catástrofe obtiene en Planta Física en Pediatría un 0.76.

Para la dimensión insumos nos encontramos con el valor promedio mas bajo entre las cuatro dimensiones de implementación para pediatría, con un 0.51. No se encuentran Servicios de Salud con resultados en la categoría Alta, los mejores rendimientos estarán para Atacama con 0.75, Araucanía Norte con 0.7, Concepción y Arauco, ambos con 0.65. Entre aquellos Servicios con puntajes mas bajos para esta dimensión, encontraremos Antofagasta con un 0.38, Metropolitano Sur con 0.35 y Metropolitano Central con un 0.28, estos tres casos se instalarían en la categoría Media Baja, luego los casos de Chiloé con un 0.23 e Iquique con la obtención de 0 puntos para esta dimensión en Pediatría, estarían ocupando la categoría bajas condiciones de implementación.

Para el caso de la dimensión **Recursos Humanos**, encontramos cuatro Servicios de Salud con un rendimiento sobre 0.85, son los casos de Coquimbo y Araucanía Norte con un 0.88 en ambos casos, luego Atacama y Magallanes con 0.86. En cuanto a los valores del índice mas bajos observados encontramos en la categoría media baja a los Servicios Aconcagua con 0.36, Chiloé con 0.32, finalmente Metropolitano Sur Oriente y Metropolitano Central con 0.29 son quienes obtienen los resultados mas bajos en Recursos Humanos para el caso de Pediatría.

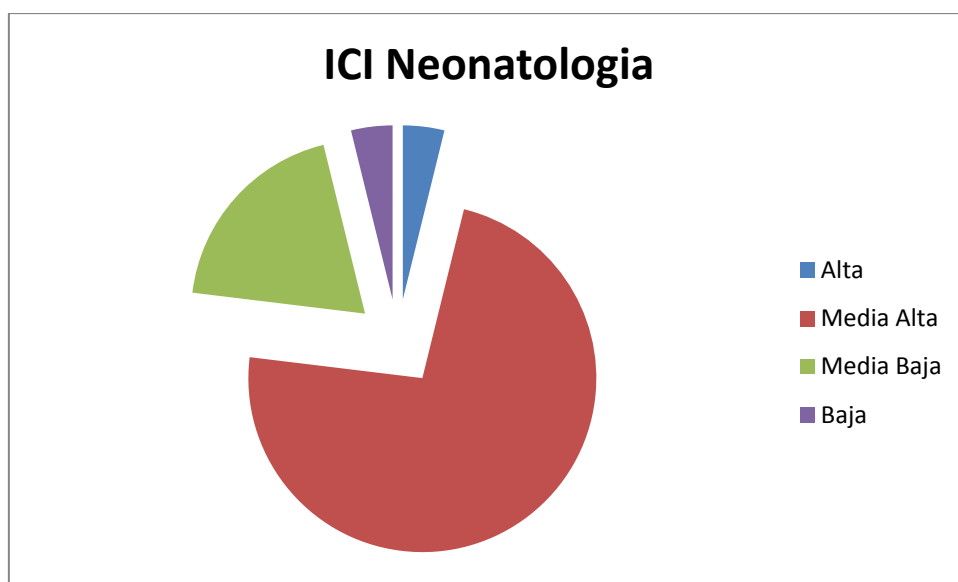
Finalmente para el caso de la dimensión **Procedimientos** en Pediatría observamos un promedio de **0.76**, la dimension con mejor rendimiento para este tipo de establecimientos. El Servicio de Salud Araucania Norte obtiene el optimo rendimiento con un 1, le seguiran muy de cerca Iquique con 0.88, Metropolitano Sur con 0.85, y Magallanes y Talcahuano con 0.84 en ambos casos. En esta dimensión no se registran Servicios de Salud con puntajes en las categorias Media Baja y Baja. En el segmento con los puntajes mas bajos obtenidos para esta dimensión, en el caso de Pediatría, se encuentra Chiloe con un 0.66 y Arica y Parinacota con un 0.63, finalmente encontramos a Metropolitano Sur y Metropolitano Central con 0.62, en ambos casos.



Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL, 2011.

V.4 Neonatología

El índice de condiciones de implementación para neonatología, en promedio, es el mas bajo entre los 5 tipos de establecimientos evaluados con un 0,56, dos puntos mas bajos que la evaluación realizada para 2009. La distribución de los puntajes entre las cuatro categorías de evaluación muestra una fuerte concentración en la categoría Media Alta, acumulando un 65.5 de los Servicios de Salud, luego la categoría Media Baja presenta un 17.2%. Finalmente los extremos en las categorías Alta y Baja solo tendrán una representación de 3.4 en ambos casos.



En cuanto al rendimiento de los puntajes globales para Neonatología, los Servicios de Salud que obtienen los valores mas altos serán; Talcahuano con 0.75, Coquimbo con 0.71 y finalmente Osorno con 0.67. En cuanto a los Servicios de Salud con los puntajes mas bajos para este tipo de establecimientos, serán; Maule con 0.37, Arica y Parinacota con 0.29, ambos en la categoría media baja, mientras Chiloé con un ICI de 0.21 se transforma en el único Servicio que obtiene un puntaje que lo instala en la categoría “Bajas Condiciones de Implementación”.

Neonatología

Servicios de Salud	Planta Física	Insumos	Recursos Humanos	Procedimientos	Total
Arica y Parinacota	0,29	0,14	0,33	0,38	0,29
Iquique	0,57	0,57	0,69	0,66	0,66
Antofagasta	0,29	0,63	0,71	0,7	0,58
Atacama	0,5	0,59	0,64	0,63	0,58
Coquimbo	0,86	0,58	0,71	0,71	0,71
Valparaíso	0,43	0,46	0,75	0,14	0,45
Viña del Mar	0,43	0,56	0,52	0,62	0,53
Aconcagua	0,43	0,4	0,76	0,66	0,56
Metropolitano Sur	0,37	0,48	0,57	0,85	0,57
Metropolitano Sur Oriente	0,29	0,57	0,54	0,62	0,51
Metropolitano Oriente	0,5	0,7	0,57	0,76	0,63
Metropolitano Occidente	0,43	0,55	0,57	0,74	0,57
Metropolitano Norte	0,86	0,94	0,71	0,8	
Metropolitano Central					
O'Higgins	0,64	0,53	0,93	0,53	0,66
Maule	0,14	0,7	0	0,62	0,37
Ñuble	0,43	0,83	0,57	0,71	0,64
Bio-Bio					
Talcahuano	0,71	0,6	1	0,67	0,75
Concepción	0,38	0,53	0,57	0,58	0,52
Arauco					
Araucanía Norte	0	0,58	0,57	0,66	0,45
Araucanía Sur	0,71	0,52	0,71	0,56	0,63
Los Ríos (Valdivia)	0,57	0,59	0,71	0,65	0,63
Osorno	0,57	0,56	0,86	0,68	0,67
Reloncavi	0,57	0,57	0,33	0,71	0,55
Chiloé	0	0,44	0	0,4	0,21
Aisén	0,57	0,44	0,86	0,29	0,54
Magallanes	0,29	0,46	0,71	0,49	0,49
Total	0,46	0,56	0,61	0,61	0,56

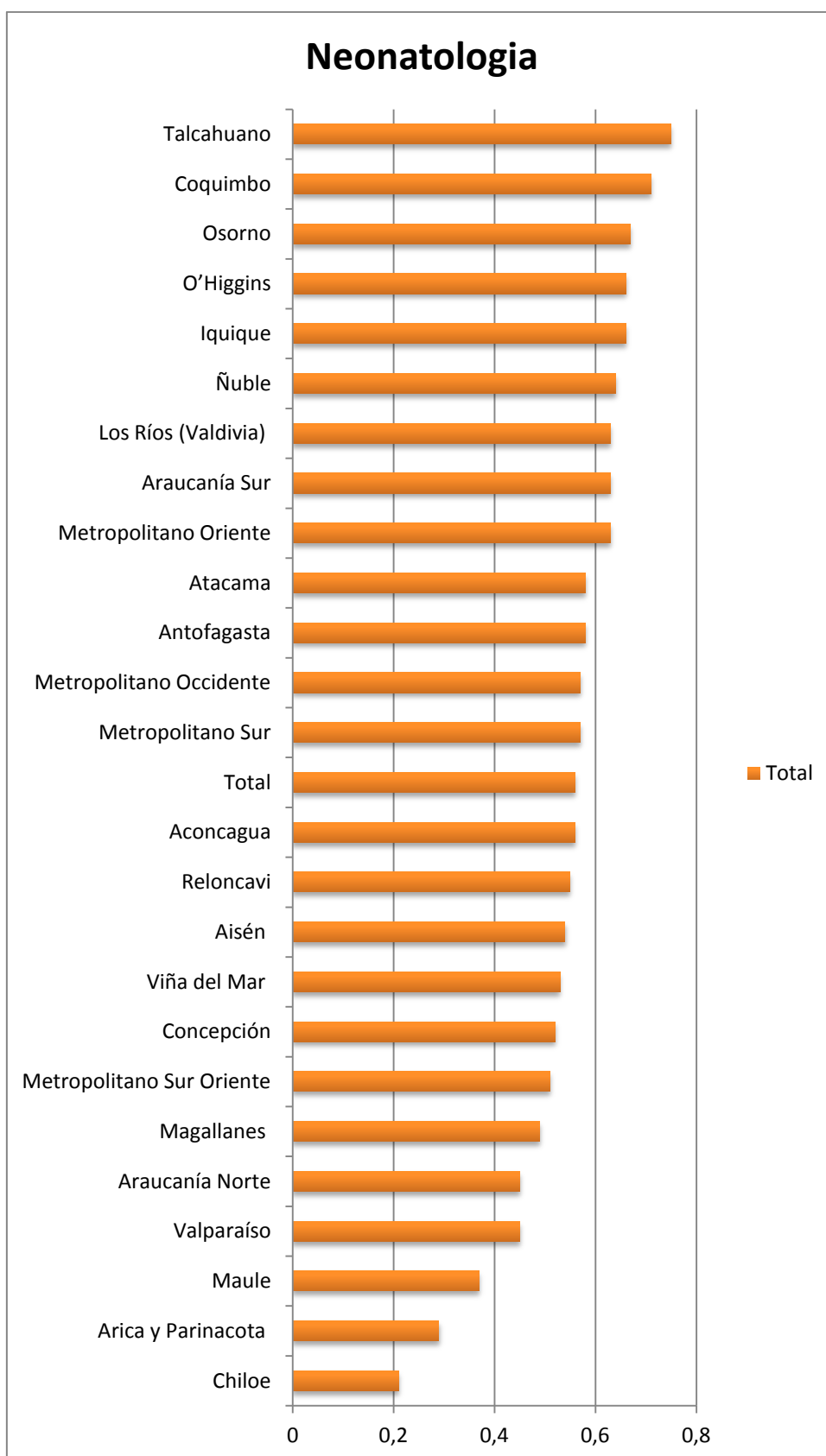
Al realizar el respectivo análisis por dimensiones de implementación es posible observar que para el caso de Planta Física, los Servicios de Salud con los mejores resultados son Metropolitano Norte y Coquimbo, ambos con un I.C.I de 0.86, correspondiente a Altas Condiciones de implementación, le seguirán Araucanía Sur y Talcahuano con un rendimiento global para neonatología de 0.71, ocupando la categoría Media Alta. Para el caso de los

rendimientos mas deficientes para **Planta Física** en Neonatología se encuentra el S.S. del Maule, con un 0.14, al igual que para planta física en otras categorías de establecimiento, ella guarda una relación directa con el contexto de catástrofe suscitado en Febrero de 2010. Entre los Servicios que obtienen los valores mas bajos para esta dimensión encontramos también a Arica y Parinacota, Antofagasta, Metropolitano Sur Oriente y Magallanes con un puntaje de 0.29 para todos los mencionando, ocupando la categoría Media Baja.

Para el caso de la dimensión **Insumos** encontramos a dos Servicios de Salud sobre el 0.75, ocupando la categoría “Alta”, son los casos de Metropolitano Norte con un 0.94 y 0.83 para el caso de Ñuble. En tercer lugar, encontramos a la Región del Maule con un 0.7. Para los puntajes mas bajos obtenidos encontramos en la categoría “Bajas condiciones de implementación” a Arica y Parinacota con un 0.14. Luego para los casos de Aconcagua con un 0.4, y Chiloé y Aisén con 0.44, en la categoría condiciones media bajas.

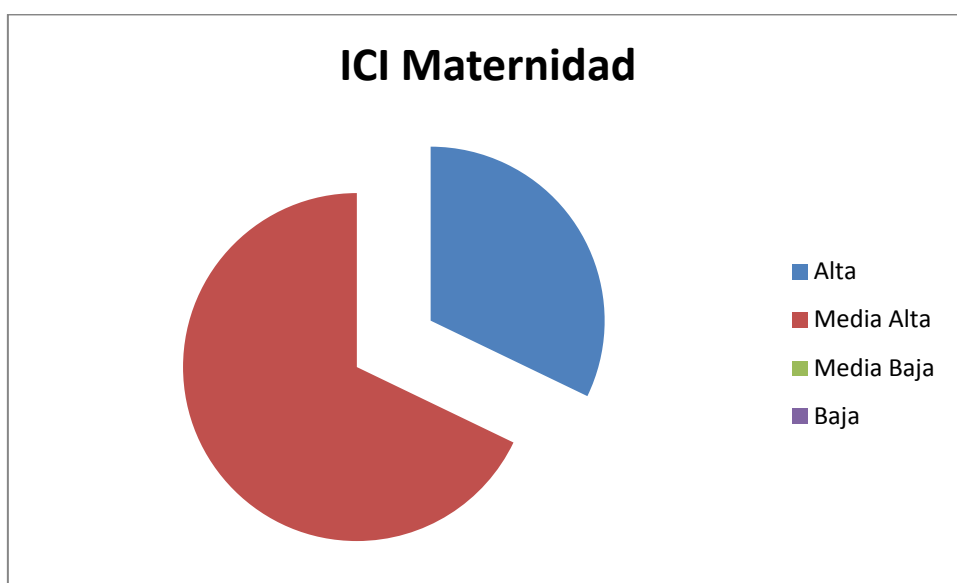
Para la dimensión **Recursos Humanos** en **Neonatología**, encontramos un promedio de 0.61, categoría Media Alta, el mejor rendimiento es alcanzado por Talcahuano llegando a la obtención del óptimo con un puntaje 1, le seguirán muy de cerca O’Higgins con 0.93, luego con 7 puntos mas abajo se instala como tercer puntaje mas alto Aisén y Osorno con 0.86, en ambos casos. Las situaciones mas complejas en esta dimensión se manifiestan en las regiones de Maule y Chiloé con un valor del índice igual a 0, les siguen Arica y Parinacota y Reloncavi con un 0.33, en ambos casos.

Para la dimensión **Procedimientos** el valor promedio será de 0.61, al igual que el índice obtenido para Recursos Humanos, los mejores resultados se manifiestan en los Servicios de Salud Metropolitano Sur, con 0.85, Metropolitano Norte con 0.8 y Metropolitano Oriente con 0.76, los tres ocupando la categoría Alta. Los puntajes mas bajos para esta dimensión en Neonatología se encuentran en Valparaíso con un 0.14, entrando en la categoría “baja”, luego en la categoría Media Baja encontramos a Aisén, con un valor de 0.29 y Arica con un 0.38.



V.5 Maternidad

Los valores obtenidos para la categoría de establecimiento Maternidad, la convierte en la segunda con más alto valor del índice, con un 0.72. Los puntajes se concentran fuertemente en puntuación Media Alta, con un 65.5% de Servicios con puntajes entre 0.50 y 0.74, luego en la categoría Altas Condiciones de Implementación, encontramos a un 31% de los Servicios, no se registran Servicios de Salud en las categorías Media Baja y Baja. Estos resultados nos permiten apreciar que los valores del índice para maternidad se concentran en altas puntuaciones, sobre el 0.58.



En cuanto a los valores obtenidos por el índice, en términos globales, el mejor rendimiento es alcanzado por los Servicios de Salud Metropolitano Oriente con 0.85, Antofagasta con 0.8, Osorno con 0.79 y Valparaíso con 0.78, todos ocupando la categoría “Altas Condiciones de Implementación”. Entre los puntajes mas bajos obtenidos encontramos a Metropolitano Sur Oriente y Metropolitano Oriente con 0.65, luego encontramos a Talcahuano con 0.61 y Metropolitano Norte con 0.58, es necesario mencionar que el rango de puntuación obtenido es estrecho considerando que el limite superior es 0.58 y el superior 0.85.

Maternidad

Servicios de Salud	Planta Física	Insumos	Recursos Humanos	Procedimientos	Total
Arica y Parinacota	0,57	0,54	0,88	0,88	0,72
Iquique					
Antofagasta	0,89	0,66	0,84	0,81	0,8
Atacama	0,86	0,69	0,63	0,8	0,75
Coquimbo	0,79	0,62	0,63	0,77	0,7
Valparaíso	0,71	0,66	0,86	0,88	0,78
Viña del Mar	0,73	0,59	0,75	0,64	0,68
Aconcagua	0,76	0,49	0,95	0,65	0,71
Metropolitano Sur	0,66	0,61	0,94	0,66	0,72
Metropolitano Sur Oriente	0,86	0,56	0,63	0,54	0,65
Metropolitano Oriente	0,86	0,76	1	0,79	0,85
Metropolitano Occidente	0,63	0,58	0,68	0,71	0,65
Metropolitano Norte	0,43	0,48	0,75	0,66	0,58
Metropolitano Central	_____	_____	_____	_____	_____
O'Higgins	0,77	0,62	0,68	0,63	0,68
Maule	0,88	0,63	0,68	0,7	0,72
Ñuble	0,97	0,67	0,8	0,65	0,77
Bio-Bio	0,88	0,62	0,77	0,67	0,74
Talcahuano	0,57	0,58	0,71	0,58	0,61
Concepción	0,79	0,67	0,88	0,72	0,77
Arauco	0,7	0,68	0,79	0,7	0,72
Araucanía Norte	0,76	0,69	0,83	0,72	0,75
Araucanía Sur	0,71	0,6	0,74	0,63	0,67
Los Ríos (Valdivia)	0,88	0,7	0,7	0,74	0,76
Osorno	0,82	0,75	0,84	0,74	0,79
Reloncavi	0,76	0,65	0,71	0,7	0,71
Chiloe	0,86	0,54	0,59	0,66	0,66
Aisén	0,71	0,66	0,7	0,77	0,71
Magallanes	0,86	0,58	0,66	0,65	0,69
Total	0,77	0,63	0,76	0,71	0,72

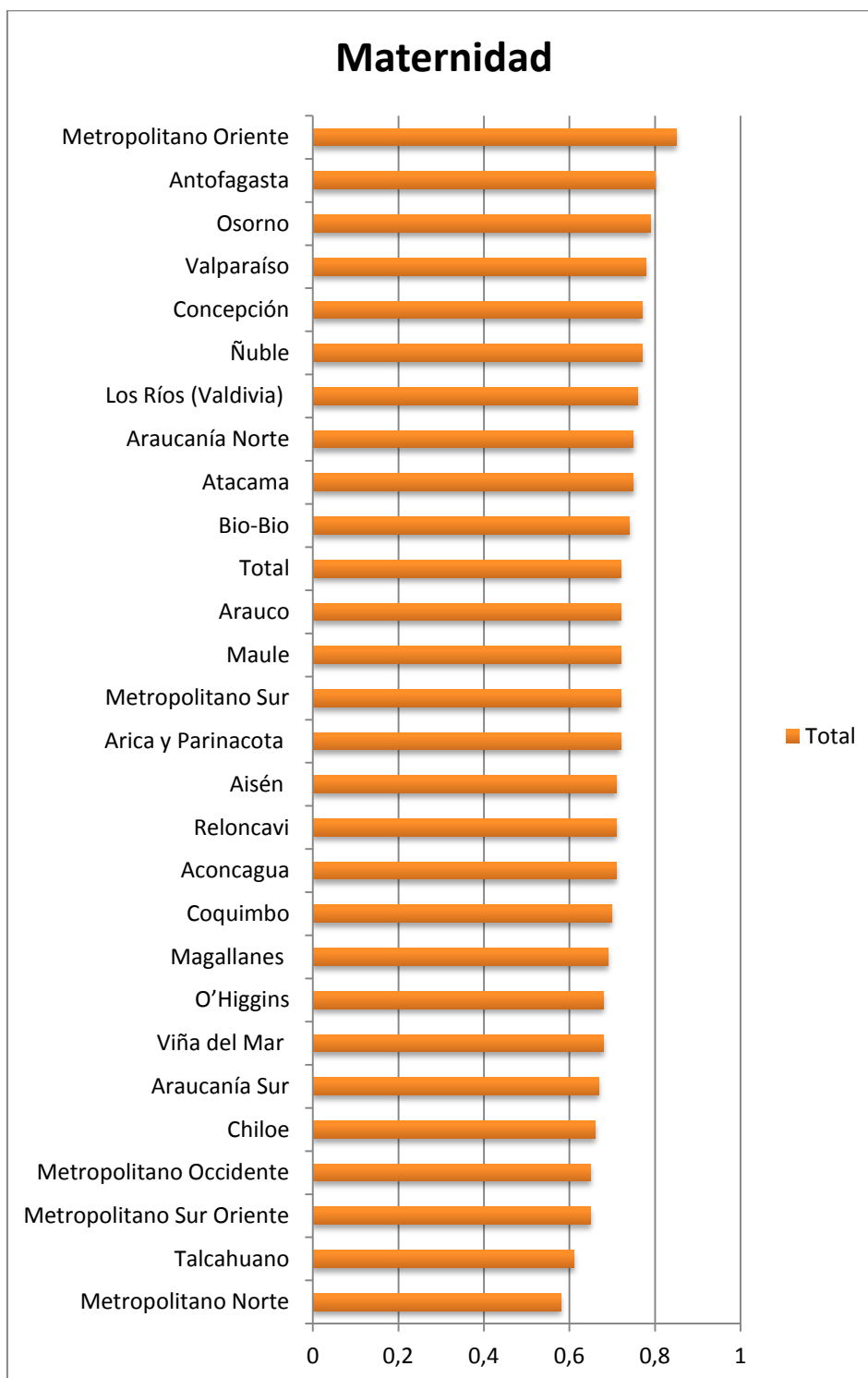
Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL, 2011.

Al analizar los resultados, según los rendimientos obtenidos en cada dimensión, es posible observar que para el caso de **Planta Física** la puntuación mas alta es obtenida por Ñuble con un 0.97, casi el rendimiento optimo, el segundo valor mas alto obtenido corresponde a Antofagasta con un 0.89, en tercer y cuarto lugar entre los mejores rendimientos, se encuentran Los Ríos, Bio Bío y Maule, con 0.88 en los tres casos. Los resultados mas bajos se registran para Arica y Parinacota y Talcahuano, cada una con 0.57, instalándose en la categoría Media Alta, el puntaje mas bajo para esta dimensión en esta clasificación de establecimiento será el Servicio de Salud Metropolitano Norte, siendo el único Servicio en la categoría Media Baja.

Para la dimensión **Insumos**, es posible considerar que con un promedio de 0.63 se observa que los mejores rendimientos en este aspecto son alcanzados por Metropolitano Oriente con un 0.76, de cerca le seguirán el Servicio de Salud Osorno con 0.75, luego Valdivia con 0.7, en un cuarto lugar es posible apreciar a Araucanía Norte y Atacama con 0.69. Los rendimientos mas deficientes para insumos en Maternidad se encuentran en Chiloé y Arica con 0.54, en ambos casos ocupando la categoría; “Media Alta” de implementación, a continuación se encuentran los casos de Aconcagua con 0.49 y Metropolitano Norte con 0.48, ambos ocupando la categoría “Media Baja” de implementación.

En cuanto a la dimensión **Recursos Humanos** para **Maternidad**, es posible apreciar que con un promedio de 0.76, se constituye en una de las dimensiones con mejor rendimiento para este tipo de establecimientos. Es posible observar por ejemplo, condiciones óptimas de implementación con la obtención de un puntaje 1 para el S.S. Metropolitano Oriente, muy de cerca encontraremos a Aconcagua con un 0.95, seguido de Metropolitano Sur con un 0.94, luego nos encontramos con Concepción y Arica con 0.88. Entre los rendimientos más bajos es posible encontrar a Metropolitano Sur Oriente, Coquimbo y Atacama con un 0.63 en cada uno de los tres casos, finalmente Chiloé presenta el valor del índice mas bajo para esta dimensión en **Maternidad** con un 0.59.

Por ultimo, la dimensión **Procedimientos** presenta un promedio de 0.71. Los Servicios de Salud con los mejores rendimientos, en esta área de implementación, serán Atacama con una puntuación de 0.8, seguido Antofagasta con un 0.81, los valores mas altos del índice se encuentran en Arica y Parinacota y Valparaíso, con un índice de 0.88. Para esta dimensión los Servicios de Salud con mayores dificultades serán Araucanía Sur y O’Higgins, ambos con 0.63, instalándose en la categoría Media Alta de implementación, luego encontraremos a Talcahuano con un 0.58 y finalmente a Metropolitano Sur con un 0.54.



Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo, MINSAL, 2011.

VI. Conclusiones

La tercera Encuesta Nacional de Implementación (ENIM), que comienza su fase de recolección de información en 2010 y culmina en 2011, presenta características muy particulares en su contexto de aplicación, fundamentalmente asociado al terremoto y tsunami suscitado el 27 Febrero de 2010, cuyo epicentro se despliega en la VIII Región y afecta también con la misma intensidad a las regiones VI y VII¹, en este sentido, dicha situación afecta en muchos de los aspectos asociados, tanto al proceso, como a los resultados de esta medición.

En primer lugar, existe un retroceso en la tasa de respuesta, la que disminuye en un 13.2% respecto a 2009, llegando a un 71.1%, mientras el mejor comportamiento es para Maternidades, es necesario considerar que para el levantamiento a realizar durante este año se instale énfasis en los servicios de hospitalización pediátrica, quienes presentan la tasa de respuesta mas baja. En cuanto a los servicios de Salud que deben potenciar las estrategias utilizadas durante la fase de recolección de información, serán, para el caso de la **Región Metropolitana, los Servicios Metropolitano Central y Metropolitano Sur Oriente, para el caso del centro del país será el S.S. Valparaíso-San Antonio**, en tanto, **para el Sur la tasa de respuesta mas baja es para Araucanía Norte**. Uno de los desafíos que debemos plantearnos es aumentar esta cifra, de forma de no volver a experimentar un decrecimiento.

En cuanto a los valores del índice obtenidos para esta última medición es importante destacar el incremento de dos puntos porcentuales respecto a 2009, lo que si bien puede parecer moderado para el transcurso de un año, debe ser contextualizado fundamentalmente al contexto post terremoto.

En cuanto al tipo de establecimiento, los resultados obtenidos nos permiten observar que cuatro de los cinco tipos de establecimientos aumentan su Índice de Condiciones de Implementación respecto a 2009; Atención Primaria en Salud, Maternidades, Pediatría y Neonatología tiene un aumento, mientras que, Posta de Salud Rural tiene un pequeño decrecimiento. De este modo, el Índice más alto será para Maternidades, seguido por APS, Pediatría, Neonatología y finalmente Posta de Salud Rural. También es importante mencionar que los cinco tipos de establecimientos se instalan en la categoría “media alta”.

¹ Si bien, se define como zona critica afectada por la catástrofe el área abarcada desde la V a la VIII región, los daños se concentran en las regiones VI, VII y VIII.

En relación, a las dimensiones de implementación, el mejor rendimiento será para Procedimientos, seguida por Recursos Humanos y Planta Física, el valor más bajo se presenta para Insumos. En este sentido, la dimensión que presenta el mayor incremento será Planta Física.

En relación a los Servicios de Salud, es necesario considerar que Osorno mantiene el ICI global más alto, sumando en este último levantamiento a Talcahuano, sin embargo, decrece 11 puntos porcentuales respecto a 2009. En tanto, el valor del índice fluctuará entre 0.4 para Metropolitano Central y 0.75 para Talcahuano y Osorno. Es posible vislumbrar, a partir de los resultados que arroja esta medición que 4 de los 29 Servicios de Salud ocuparon la categoría **Media Baja**, mientras un 86.2% de los Servicios (25) se instalan en la categoría **Media Alta**. No existen Servicios que hayan entrado a la categoría **Baja**.

También, es necesario observar la situación por servicios de salud y tipos de establecimientos, por ejemplo, para Atención Primaria en Salud, (0.71), nos muestra que Iquique presenta las mejores condiciones, con un valor de 0.85, mientras, el mas bajo para esta misma categoría será Coquimbo con 0.7.

Para las Maternidades, el valor del índice más alto obtenido (0.73), nos encontramos con que el mejor rendimiento global lo obtiene Metropolitano Oriente, mientras el valor mas bajo se encuentra el S.S. Metropolitano Norte, sin embargo, es necesario considerar que los resultados en esta categoría tienen una baja dispersión, concentrándose fuertemente entre las categorías “media alta” y “alta”.

Luego, para el caso de las Postas de Salud Rural (0.58) nos encontramos con una situación muy distinta a la expresada en Maternidad y APS, encontramos valores del índice entre 0.8 para Araucanía Sur, Reloncavi y el valor mas bajo para Metropolitano Occidente, para este tipo de establecimientos las mayores falencias se encontraran todavía (al igual que en mediciones anteriores) en Planta Física, además de registrar un retroceso de 9 decimas en Recursos Humanos.

Para el caso de Pediatría, con un 0.64, constituyéndose en el tercer puntaje mas alto obtenido, se presentará la situación mas compleja en Iquique, paradójamente el S.S con el mejor resultado para APS, las mejores condiciones serán alcanzadas por Atacama, la dimensión mas critica para este tipo de establecimiento será Recursos Humanos, sin embargo, se observa un aumento del valor del índice en las cuatro dimensiones de implementación.

Para el caso de Neonatología con un 0.59, nos encontramos con que, mientras, el mejor resultado obtenido es para Talcahuano, con un 0.75, el mas bajo es para Chiloé con un 0.21, mientras las mayores deficiencias encontradas se instalan en la dimensión Planta Física, nos encontramos con un retroceso de 3 decimas para el caso de Procedimientos.

Es importante hacer mención a que actualmente nos encontramos ejecutando un estudio de análisis interanual de la ENIM, que nos permitirá someter a prueba una serie de hipótesis que han surgido a través de los años en que se replica esta experiencia, por ejemplo, los Servicios de Salud que obtienen mejores rendimientos en sus indicadores del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial son aquellos que tienen un Índice de Condiciones de Implementación mas alto, o bien, existen tendencias en el comportamiento de los índices arrojados durante los tres años de aplicación del instrumentos, estas y otras hipótesis e interrogantes esperan ser resueltas, a través, de este análisis que tendremos a disposición durante el mes de Enero. A partir, de la recepción de los resultados de dicho estudio, es necesario intencionar la incorporación de dichos insumos en la construcción de los planes de acción de cada Servicio de Salud, los datos que acabamos de analizar en el presente informe y la valiosa información que nos entregara prontamente el análisis interanual nos permitirá, a partir de la difusión de sus contenidos, en el marco del Plan de Asistencia Técnica 2012, integrar los datos al momento de poner énfasis en las estrategias, marcar los acentos de las intervenciones, tomar decisiones en torno a las inversiones, entre otros aspectos relevantes.

VII Anexos

Instrumentos de recolección de datos

I) APS

ENCUESTA ATENCIÓN PRIMARIA

Bienvenido(a) a la Encuesta Nacional de Implementación 2010 para establecimientos proveedores de Atención Primaria de Salud. Lea el siguiente texto antes de contestar.

INSTRUCCIONES

- Esta encuesta se compone de 81 ítems, organizados en 4 dimensiones: Planta física, Recursos Humanos, Insumos y Procedimientos. El tiempo aproximado de respuesta es de 45 minutos.
- Le recordamos que la Encuesta debe ser contestada por el Director(a) del Establecimiento o su homólogo.
- **Por favor lea con atención y conteste. Todos los ítems son requeridos para poder enviar la encuesta.**

RECOMENDACIONES Y OTROS.

- Para facilitar el reconocimiento de los elementos (documentos y materiales) a los que alude la encuesta, algunos ítems tienen un link (enlace) hacia el documento o material que se refiere. Si tiene dudas sobre el material que se consulta, haga clic en el link.
- Si lo desea puede contestar previamente la encuesta en formato papel y luego ingresar sus respuestas a esta plataforma. Para imprimir esta encuesta descargue [el siguiente archivo en formato pdf](#).
- Si tiene dudas sobre la encuesta puede escribir al correo chilecrececontigo@minsal.cl o llamar al 574 24 25
- Al correo que se suscriba a continuación se enviará el análisis de la información que usted nos entregue.

[Restablecer](#)

Identificación

Región :

Establecimiento:

Su Nombre y Apellido:

Su Correo E-mail

Planta Física

1. Hay suficientes boxes para cubrir la demanda habitual de atención prenatal.

☐

Si

☐

No

2. El tamaño de los boxes donde se entrega la atención prenatal es apropiado para que participe una persona significativa para la gestante.

☐

Si

	☐ No
3. Los boxes donde se entrega la atención prenatal son acogedores y propician la privacidad.	☐ Si ☐ No
4. Hay suficientes boxes para cubrir la demanda habitual de atención de niños y niñas.	☐ Si ☐ No
5. El tamaño de los boxes donde se atiende al niño y niña permite que participen dos miembros de la familia.	☐ Si ☐ No
6. El box donde se atiende al niño y niña cuenta con el equipamiento y decoración necesarios para su atención.	☐ Si ☐ No
7. El equipo APS dispone de un espacio apropiado para la realización de talleres, ya sea fuera o dentro del establecimiento.	☐ Si ☐ No
8. El establecimiento de APS cuenta con una sala de estimulación o acceso a otra modalidad de apoyo al desarrollo infantil de la red comunal (Ludoteca, Sala de estimulación itinerante, etc.).	☐ Si ☐ No
Recursos Humanos	
9. El establecimiento de APS cuenta con un número de horas matrón/a suficientes para el control prenatal.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
10. El establecimiento de APS cuenta con un número de horas profesional suficiente para satisfacer la demanda de talleres.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo

	☐ Muy en desacuerdo
11. La PSR cuenta con el número de horas de facilitadores(as) Nadie es Perfecto necesario para satisfacer la demanda.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
12. El establecimiento de APS cuenta con un número de horas profesional suficientes para el control de salud del niño(a).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
13. El establecimiento de APS cuenta con las suficientes horas/profesionales del área psicosocial para atender casos de gestantes, niños o niñas que lo requieran.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
14. El establecimiento de APS cuenta con las suficientes horas/profesionales para la evaluación del desarrollo integral de niños y niñas.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente

	☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
15. El establecimiento de APS cuenta equipos de cabecera que planifiquen intervenciones para familias con factores de riesgos.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
16. El establecimiento de APS cuenta con las horas profesionales del área psicosocial suficientes para que integren los equipos de cabecera	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
17. El establecimiento de APS cuenta con profesionales con las competencias necesarias para planificar y realizar talleres de apoyo al embarazo, parto y puerperio.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
18. El establecimiento de APS cuenta con profesionales con las competencias necesarias para realizar visitas domiciliarias integrales a familias con gestante, niño y/o niña.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo

	☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
19. El establecimiento de APS cuenta con facilitadores(as) culturales para la atención de familias de inmigrantes y/o pueblos originarios.	☐ Si ☐ No
20. Los(as) matrones(as) que realizan el control prenatal tienen las competencias necesarias para establecer una relación de ayuda con la gestante (vínculo de confianza en una relación horizontal).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
21. Los(as) matrones(as) que realizan el control prenatal tienen las competencias necesarias para aplicar la Pauta de Riesgo Psicosocial Abreviada (EPsA).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
22. Los(as) profesionales que realizan el control de salud del niño y niña tienen las competencias necesarias para evaluar la depresión post-parto.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo

23. Los(as) profesionales que realizan el control de salud del niño y niña tienen las competencias necesarias para hacer seguimiento de los riesgos detectados durante la gestación.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
24. Los(as) profesionales que realizan el control de niño y niña tienen las competencias necesarias para la utilización del protocolo neurossensorial a niños(as) de 1 a 2 meses.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
25. Los(as) profesionales que realizan el control de niño(a) sano/a tienen las competencias necesarias para realizar un plan de atención personalizada para el niño, la niña y su familia.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
26. El establecimiento de APS posee suficientes profesionales acreditados para la aplicación de la Escala de Massie-Campbell.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐

	☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
27. Los(as) profesionales que realizan el control de niño y niña tienen las competencias necesarias para evaluar el desarrollo del niño(a) (EEDP y TEPSI).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
28. El personal del establecimiento APS que trabaja con niños y niñas tiene las competencias necesarias para promover y fortalecer la lactancia materna.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
29. Los(as) profesionales que atienden a gestantes, niños y niñas tienen las competencias necesarias para aplicar el enfoque de derechos humanos y derechos de la infancia en las prestaciones entregadas.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
Insumos	
30. El establecimiento de APS cuenta con al menos una copia del "Catálogo de Prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial" disponible para profesionales. (ver catálogo)	☐ Si ☐ No

31. El establecimiento de APS cuenta con al menos una copia del "Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo" disponible para los profesionales. (ver manual)	☐ Si ☐ No
32. El establecimiento de APS cuenta con al menos una copia del "Manual para el apoyo y seguimiento del desarrollo psicosocial integral de niños y niñas" disponible para los profesionales. (ver manual)	☐ Si ☐ No
33. El establecimiento de APS cuenta con al menos una copia de "Orientaciones Técnicas: Visitas Domiciliaria Integral para el Desarrollo Biopsicosocial de la Infancia" disponible para los profesionales. (ver Orientaciones Técnicas)	☐ Si ☐ No
34A. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Notas metodológicas complementarias para el uso de la Guía de la Gestación y el Nacimiento: Empezando a Crecer" (<i>versión para la población general</i>) disponible para profesionales. (ver Nota metodológica)	☐ Si ☐ No
34B. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Notas metodológicas complementarias para el uso de la Guía de la Gestación y el Nacimiento - Mapuche: Txür Txemüaiñ (Creciendo Juntos)" (<i>versión para la población mapuche</i>) disponible para profesionales. (ver Nota metodológica)	☐ Si ☐ No
34C. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Notas metodológicas complementarias para el uso de la Guía de la Gestación y el Nacimiento Aymara: Wawasana Thakipa, el camino de nuestro hijo" (<i>versión para la población aymara</i>) disponible para profesionales. (ver Nota metodológica)	☐ Si ☐ No
34D. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Notas metodológicas complementarias para el uso de la Guía de la Gestación y el Nacimiento Rapa Nui: Pe nei te poreko hana o te na poki i Rapa Nui (Así nacen los bebés en Rapa Nui)" (<i>versión para la población Rapa Nui</i>) disponible para profesionales. (ver Nota metodológica)	☐ Si ☐ No
35. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Notas metodológicas complementarias para el uso de la EPsA" disponible para profesionales. (ver Nota metodológica)	☐ Si ☐ No
36. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Notas metodológicas complementarias de Apoyo a los Talleres Prenatales" disponibles para los profesionales. (ver Nota metodológica)	☐ Si ☐ No
37. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Notas metodológicas complementarias Acompañándote a Descubrir" para uso profesionales. (ver Nota metodológica)	☐ Si ☐ No
38. El establecimiento de APS cuenta con un catastro vigente de servicios sociales disponibles en la comuna.	☐ Si ☐ No

39. El establecimiento de APS cuenta con un catastro vigente de los establecimientos de la red de salud para la derivación de pacientes.	☐ Si ☐ No
40. El establecimiento de APS cuenta con un catastro vigente de jardines infantiles y salas cunas en la comuna.	☐ Si ☐ No
41. El establecimiento de APS cuenta con suficientes colchonetas para realizar talleres prenatales.	☐ Si ☐ No
42. El establecimiento de APS cuenta con suficientes balones kinésicos para realizar talleres prenatales.	☐ Si ☐ No
43. El establecimiento de APS cuenta con al menos una copia del "DVD de Lactancia Materna" disponible para los profesionales. (ver carátula de "DVD de Lactancia Materna")	☐ Si ☐ No
44. El establecimiento de APS cuenta con al menos una copia del "DVD de Apoyo a los Talleres Prenatales" disponible para los profesionales. (ver carátula de "DVD de Apoyo a los Talleres Prenatales")	☐ Si ☐ No
45. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Dípticos informativos del Chile Crece Contigo" para entregar a familias con gestante, niño y/o niña. (ver díptico)	☐ Si ☐ No
46. El establecimiento de APS cuenta con suficientes formularios del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo. (ver formularios)	☐ Si ☐ No
47. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Agendas de Salud de la Mujer" para entregar a las gestantes. (ver agenda)	☐ Si ☐ No
48A. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Guía de la Gestación y el Nacimiento: Empezando a Crecer" (versión para la población general) para entregar a las gestantes. (ver guía)	☐ Si ☐ No
48B. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Guía de la Gestación y el Nacimiento - Mapuche: Txür Txemüaiñ (Creciendo Juntos)" para entregar a las gestantes pertenecientes a la etnia Mapuche. (ver guía)	☐ Si ☐ No
48C. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Guía de la Gestación y el Nacimiento Aymara: Wawasana Thakipa, el camino de nuestro hijo" para entregar a las gestantes perteneciente a la etnia	☐ Si ☐ No

Aymara. (ver Guía)	
48D. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Guía de la Gestación y el Nacimiento Rapa Nui: Pe nei te poreko hana o te na poki i Rapa Nui (Así nacen los bebés en Rapa Nui)" para entregar a las gestantes pertenecientes a la etnia Rapa Nui. (ver Guía)	☐ Si ☐ No
49. El establecimiento de APS cuenta con suficientes CDs de Música para la Estimulación Prenatal para entregar a las gestantes. (ver carátula del CD)	☐ Si ☐ No
50. El establecimiento de APS cuenta con juguetes suficientes y adecuados para la estimulación del desarrollo del niño y la niña para cada rango etario (disponibles durante la asistencia del niño(a) al establecimiento).	☐ Si ☐ No
51. El establecimiento APS cuenta con suficientes "Cuaderno de Salud de Niñas y Niños" para entregar a niños y niñas bajo control. (ver Cuaderno)	☐ Si ☐ No
52. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Set Acompañándote a Descubrir 1" (AD1) (3 packs), para entregar a niños y niñas menores de 14 meses. (ver resumen de los 3 packs que componen AD1)	☐ Si ☐ No
53. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Set Acompañándote a Descubrir 2" (AD2) (5 packs), para entregar a niños y niñas menores de 12-24 meses. (ver resumen de los 5 packs que componen AD2)	☐ Si ☐ No
54. El establecimiento de APS cuenta con suficientes dípticos "Apoyemos a las madres para que amamenten" para entregar a la puérpera. (ver díptico)	☐ Si ☐ No
55. El establecimiento de APS cuenta con suficientes baterías completas del EEDP.	☐ Si ☐ No
56. El establecimiento de APS cuenta con suficientes baterías completas de TEPSI.	☐ Si ☐ No
57. El establecimiento de APS cuenta con suficientes protocolos de evaluación neurossensorial para que los profesionales evalúen a niños y niñas de 1 a 2 meses.	☐ Si ☐ No
58. El establecimiento de APS cuenta con suficientes escalas de Edimburgo para que los profesionales evalúen a madres de niños o niñas	☐ Si

de 2 meses.	☐ No
59. El establecimiento de APS cuenta con suficientes escalas de Massie Campbell para que los profesionales evalúen el apego madre e hijo(a)	☐ Si ☐ No
60. El establecimiento de APS cuenta con suficientes Pautas Breves para la evaluación del desarrollo psicomotor.	☐ Si ☐ No
61. El establecimiento APS cuenta con una pauta de registro para las visitas domiciliarias integrales que se realizan a familias con niño, niña y/o gestante.	☐ Si ☐ No
60. El establecimiento de APS cuenta con un medio de transporte para realizar la visita domiciliaria.	☐ Si ☐ No
63. El establecimiento de APS cuenta con los materiales suficientes para la realización de talleres Nadie es Perfecto (invitaciones , dípticos , afiches , certificados , y la caja de materiales del facilitador(a), [material de oficina e implementos varios que se utilizan durante el taller]).	☐ Si ☐ No
64. El establecimiento de APS cuenta con los suficientes sets de libros de padres, madres y cuidadoras(es) "Nadie es Perfecto", para la realización de talleres. (ver Libro A - "Comportamiento" , Libro B - "Seguridad y Prevención" , Libro C - "Padres, Madres, Cuidadoras(es)" , Libro D - "Desarrollo Mental" , Libro E - "Desarrollo Físico")	☐ Si ☐ No
Procedimientos	
65. El establecimiento de APS tiene buena capacidad resolutoria en salud mental de la gestante.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
66. El establecimiento de APS tiene buena capacidad resolutoria en problemas de déficit o rezago del desarrollo infantil.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi

	☐ Nunca ☐ Nunca
67. El/los equipo(s) de cabecera planifica(n) y monitorea(n) las intervenciones para familias de gestantes, niño o niña con riesgo psicosocial.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
68. El establecimiento de APS realiza talleres de apoyo al embarazo, estimulación del desarrollo y apoyo a la crianza.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
69. Hay una coordinación apropiada entre el centro de salud y la maternidad para realizar los talleres prenatales en la maternidad.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
70. El/la matró(n)a a cargo de la gestante realiza una entrega o presentación de la familia al equipo de salud infantil.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
71. Hay una coordinación apropiada entre el establecimiento APS y servicios sociales de apoyo municipal.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces

	☐ Casi ☐ Nunca ☐ Nunca
72. El o la encargado(a) comunal de ChCC retroalimenta al establecimiento sobre el estado de las derivaciones a FPS (Ficha de Protección Social).	☐ Siempre ☐ Casi ☐ Siempre ☐ A veces ☐ Casi ☐ Nunca ☐ Nunca
73. La red social ChCC responde de forma oportuna a las derivaciones hechas desde los establecimientos de salud.	☐ Siempre ☐ Casi ☐ Siempre ☐ A veces ☐ Casi ☐ Nunca ☐ Nunca
74. Hay una coordinación apropiada entre el establecimiento de APS y salas cunas y/o jardines infantiles de la comuna para el apoyo al desarrollo de los niños(as).	☐ Siempre ☐ Casi ☐ Siempre ☐ A veces ☐ Casi ☐ Nunca ☐ Nunca
75. El establecimiento de APS se coordina habitualmente con el director(a) municipal de salud o su homólogo en el Servicio de Salud, para los efectos de la implementación del PADBP.	☐ Siempre ☐ Casi ☐ Siempre ☐ A veces ☐ Casi ☐ Nunca ☐ Nunca
76. El establecimiento de APS se coordina permanentemente con el encargado(a) comunal del ChCC.	☐ Siempre ☐ Casi

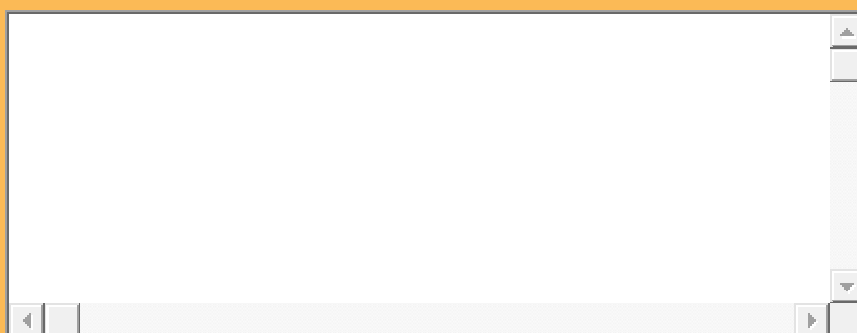
	☐ Siempre ☐ A veces ☐ Casi ☐ Nunca ☐ Nunca
77. El nivel secundario resuelve oportunamente las interconsultas de las gestantes.	☐ Siempre ☐ Casi ☐ Siempre ☐ A veces ☐ Casi ☐ Nunca ☐ Nunca
78. El nivel secundario resuelve oportunamente las interconsultas a neurología de los niños(as).	☐ Siempre ☐ Casi ☐ Siempre ☐ A veces ☐ Casi ☐ Nunca ☐ Nunca
79. El nivel secundario resuelve oportunamente las interconsultas de otras especialidades de niños(as) con enfermedades crónicas o discapacidad.	☐ Siempre ☐ Casi ☐ Siempre ☐ A veces ☐ Casi ☐ Nunca ☐ Nunca
80. El nivel secundario retroalimenta oportunamente al establecimiento de salud sobre factores de riesgo detectados durante el puerperio.	☐ Siempre ☐ Casi ☐ Siempre ☐ A veces ☐ Casi ☐ Nunca ☐ Nunca
81. Hay una coordinación apropiada entre el centro de salud y la	☐ Siempre

maternidad para promover el ingreso precoz del recién nacido a control.

- ☐ Casi Siempre
- ☐ A veces
- ☐ Casi Nunca
- ☐ Nunca

Muchas gracias!,

Si tiene algún comentario o sugerencia sobre la encuesta, o si desea aportar información que esta encuesta no recaba, utilice el siguiente espacio:



II) Maternidad

ENCUESTA MATERNIDAD

Bienvenido(a) a la Encuesta Nacional de Implementación 2010 para servicios o unidades de maternidad. Lea el siguiente texto antes de contestar.

INSTRUCCIONES

- Esta encuesta se compone de 42 ítems, organizados en 4 dimensiones: Planta física, Recursos Humanos, Insumos y Procedimientos. El tiempo aproximado de respuesta es de 30 minutos.
- Le recordamos que la Encuesta debe ser contestada por el jefe(a) de la unidad o servicio.
- **Por favor lea con atención y conteste. Todos los ítems son requeridos para poder enviar la encuesta.**

RECOMENDACIONES Y OTROS.

- Para facilitar el reconocimiento de los elementos (documentos y materiales) a los que alude la encuesta, algunos ítems tienen un link (enlace) hacia el documento o material que se refiere. Si tiene dudas sobre el material que se consulta, haga clic en el link.
- Si lo desea puede contestar previamente la encuesta en formato papel y luego ingresar sus respuestas a esta plataforma. Para imprimir esta encuesta descargue [el siguiente archivo en formato pdf](#).
- Si tiene dudas sobre la encuesta puede escribir al correo chilecrececontigo@minsal.cl o llamar al 574 24 25
- Al correo que se suscriba a continuación se enviará el análisis de la información que usted nos entregue.

Borrar todo!

Identificación

Región :

Establecimiento:

Su Nombre y Apellido:

Su Correo E-mail

Planta Física

1. La Unidad tienen acceso a un espacio adecuado dentro del Hospital para realizar las sesiones educativas.

☐ Si
☐ No

2. La Unidad cuenta con la oferta de camas suficientes para la atención de mujeres en trabajo de parto y parto.

☐ Si
☐ No

3. La Unidad cuenta con el espacio suficiente para el alojamiento conjunto de la madre y el/la recién nacido(a) en el

☐ Si

puerperio.	☐ No
4. El espacio de la sala de parto permite la presencia de un familiar durante el trabajo de parto.	☐ Si ☐ No
5. El espacio de la sala de parto permite la presencia de un familiar durante el trabajo de parto.	☐ Si ☐ No
6. Las características del espacio disponible para el trabajo de parto y/o parto facilita una atmósfera de intimidad.	☐ Si ☐ No
7. La Unidad cuenta con las condiciones de iluminación, temperatura y acústicas adecuadas.	☐ Si ☐ No
Insumos	
8. La Unidad cuenta con una copia del "Catálogo de Prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial" disponible para profesionales. (ver catálogo)	☐ Si ☐ No
9. La Unidad cuenta con una copia del "Manual de Atención Personalizada del Proceso Reproductivo" disponible para los profesionales. (ver manual)	☐ Si ☐ No
10. La Unidad cuenta con un catastro vigente de los servicios sociales disponibles en las comunas que convergen al Hospital.	☐ Si ☐ No
11. La Unidad cuenta con un catastro vigente de los establecimientos de la red de salud para la derivación de pacientes.	☐ Si ☐ No
12. La Unidad cuenta con al menos una copia del DVD de Lactancia Materna disponible para profesionales. (ver carátula DVD)	☐ Si ☐ No
13. La Unidad cuenta con suficientes dípticos "Apoyemos a las madres para que amamenten" para entregar a la puérpera. (ver díptico)	☐ Si ☐ No
14. La Unidad cuenta con al menos una copia del DVD de Apoyo a los Talleres Prenatales disponible para profesionales. (ver carátula DVD)	☐ Si ☐ No
15. La Unidad cuenta con al menos una copia de la "Nota metodológica complementaria de Apoyo a los Talleres Prenatales" disponible para profesionales. (ver nota)	☐ Si ☐ No

Recursos Humanos	
16. La carga asistencial máxima de una matrona son dos mujeres simultáneamente en trabajo de parto o parto.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
17. La Unidad cuenta con los suficientes horas médico(a) para la atención apropiada del parto.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
18. La Unidad cuenta con un número de horas/profesional suficientes para satisfacer la demanda de talleres prenatales y puerperio.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
19. La Unidad cuenta con facilitadores(as) culturales para la atención de familias de inmigrantes y/o pueblos originarios.	☐ Si ☐ No
20. El personal de la Unidad es suficiente para satisfacer oportunamente los requerimientos de la mujer en parto y parto.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
21. La unidad cuenta con personal con las competencias necesarias para poner en práctica en técnicas alternativas y/o complementarias para el manejo del dolor.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
22. La Unidad cuenta con personal con las competencias necesarias para realizar intervención en crisis disponible permanentemente.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo

	☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
23. La Unidad cuenta con personal con las competencias necesarias para programar y realizar educación grupal e individual gestantes, puérperas y/o sus familias.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
24. El equipo de salud tiene las competencias necesarias para promover y fortalecer la lactancia materna.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
25. El equipo de salud que atiende a la puérpera tiene las competencias necesarias para detectar situaciones de riesgo o vulnerabilidad psicosocial.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
26. El equipo de salud que atiende a la mujer tiene las competencias necesarias para la detección de señales tempranas de depresión post parto.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
27. El equipo de salud que atiende a la puérpera y su familia tienen las competencias para aplicar el enfoque de derechos humanos y derechos de la infancia en las prestaciones entregadas.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo

Procedimientos	
28. La Unidad se coordina con el/la Gerente ChCC del Servicio de Salud.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
29. La Unidad se coordina con los/las Encargados(as) de ChCC de las comunas que convergen al Hospital	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
30. Durante la estadía en la Unidad se realizan las derivaciones que corresponden a los servicios sociales.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
31. Durante la estadía en la Unidad se realizan las derivaciones que corresponden a salud mental.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
32. La Unidad informa a los Centro de Salud correspondientes los nacimientos atendidos, al menos semanalmente.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
33. La Unidad informa a los Centros de Salud correspondientes los casos de puérperas en situación de riesgo o vulnerabilidad médica o psicológica y/o social, al menos semanalmente.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca

	☐ Nunca
34. La Unidad se coordinan oportunamente con los Centros de Salud para realizar sesiones educativas prenatales.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
35. Los(as) profesionales de la Unidad proceden según Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
36. En la Maternidad se realizan talleres prenatales de apoyo al embarazo (una sesión educativa más un recorrido poder dependencias de la maternidad).	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
37. En la unidad de puerperio se realizan talleres sobre los cuidados iniciales del recién nacido (regulación de ciclos fisiológicos, consuelo efectivo, alimentación)	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
38. En la Unidad informan de manera clara y sencilla a la parturienta sobre las alternativas de manejo del dolor en el trabajo de parto y parto.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
39. En la Unidad las mujeres son atendidas por la/el misma(o) matrona(ón) desde el trabajo de parto y hasta el parto	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca

	☐ Nunca
40. En la Unidad se estimula la participación activa de la pareja o acompañante en el trabajo de preparto y parto, de acuerdo a las necesidades de la parturienta.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
41. En la Unidad los(as) recién nacidos(as) sanos(as) son puestos(as) en contacto piel a piel inmediatamente con su madre, al menos durante 30 minutos después del parto.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
42. En la Unidad se entregan recomendaciones que favorezcan el inicio de la lactancia.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
Muchas gracias!, Si tiene algún comentario o sugerencia sobre la encuesta, o si desea aportar información que esta encuesta no recaba, utilice el siguiente espacio:	

ENCUESTA NEONATOLOGIA

Bienvenido(a) a la Encuesta Nacional de Implementación 2010 para servicios o unidades de neonatología. Lea el siguiente texto antes de contestar.

INSTRUCCIONES

- Esta encuesta se compone de 43 ítems, organizados en 4 dimensiones: Planta física, Recursos Humanos, Insumos y Procedimientos. El tiempo aproximado de respuesta es de 25 minutos.
- Le recordamos que la Encuesta debe ser contestada por el jefe(a) de la unidad o servicio.
- **Por favor lea con atención y conteste. Todos los ítems son requeridos para poder enviar la encuesta.**

RECOMENDACIONES Y OTROS.

- Para facilitar el reconocimiento de los elementos (documentos y materiales) a los que alude la encuesta, algunos ítems tienen un link (enlace) hacia el documento o material que se refiere. Si tiene dudas sobre el material que se consulta, haga clic en el link.
- Si lo desea puede contestar previamente la encuesta en formato papel y luego ingresar sus respuestas a esta plataforma. Para imprimir esta encuesta descargue [el siguiente archivo en formato pdf](#).
- Si tiene dudas sobre la encuesta puede escribir al correo chilecececontigo@minsal.cl o llamar al 574 24 25
- Al correo que se suscriba a continuación se enviará el análisis de la información que usted nos entregue.

[Borrar todo!](#)

Identificación

 Región :

 Establecimiento:

Su Nombre y Apellido:

Su Correo E-mail

Planta Física

1.La Unidad tiene acceso a un espacio adecuado dentro del Hospital para realizar sesiones grupales de educación.

☐ Si
☐ No

2.La Unidad cuenta con cunas suficientes para la atención de recién nacidos(as).

☐ Si
☐ No

3.La Unidad cuenta con el espacio suficiente para que la mamá, papá u otra persona significativa visite al recién

☐ Si

nacido(a) por 10 horas seguidas.	☐ No
4.El Unidad cuenta con un diseño y decoración amigable para el/la recién nacido(a) y su familia.	☐ Si ☐ No
5.La Unidad cuenta con las condiciones de iluminación adecuada (no brillante).	☐ Si ☐ No
6. La Unidad cuenta con materiales y condiciones que permitan manejar el ruido.	☐ Si ☐ No
7. La Unidad cuenta con mecanismos que permitan regular la temperatura ambiental.	☐ Si ☐ No
Insumos	
8. La Unidad cuenta con una copia del "Catálogo de Prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial" disponible para profesionales. (ver Catálogo)	☐ Si ☐ No
9. La Unidad posee una copia del "Manual de Atención Personalizada del Proceso Reproductivo" disponible para los profesionales. (ver manual)	☐ Si ☐ No
10. La Unidad posee una copia del "Manual Apoyo y Seguimiento del desarrollo Psicosocial Integral de niños y niñas" disponible para los profesionales. (ver manual)	☐ Si ☐ No
11. La Unidad cuenta con un catastro vigente de los servicios sociales disponibles en las comunas que convergen al Hospital.	☐ Si ☐ No
12. La Unidad cuenta con un catastro vigente de los establecimientos de la red de salud para la derivación de pacientes.	☐ Si ☐ No
13. La Unidad cuenta con suficientes dípticos "Apoyemos a las madres para que amamenten" para entregar a las familias del recién nacido(a). (ver díptico)	☐ Si ☐ No
14.La Unidad cuenta con al menos una copia del DVD de Lactancia Materna disponible para profesionales. (ver carátula DVD)	☐ Si ☐ No

Recursos Humanos	
15. La Unidad cuenta con suficientes horas enfermeras(os) y/o matrones(as) para dar una atención integral al desarrollo del/la recién nacido(a)	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
16. La Unidad cuenta con suficientes horas médicos(as) neonatólogos(as) para la atención apropiada del/la recién nacido(a).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
17. La Unidad cuenta con suficientes horas Kinesiólogos(as) para la atención apropiada del/la recién nacido(a).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
18. La Unidad cuenta con suficientes horas paramédicos(as) y auxiliares para labores de apoyo.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
19. La Unidad cuenta con suficientes horas psicólogos(as) y/o asistentes sociales para evaluar al padre y/o la madre cada 20 días de hospitalización del niño(a).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
20. La Unidad cuenta con personal capacitado para realizar intervención en crisis disponible permanentemente.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo

	☐ Muy en desacuerdo
21. La Unidad cuenta con facilitadores(as) culturales para la atención de familias de inmigrantes y/o pueblos originarios.	☐ Si ☐ No
22. La Unidad cuentan con personal capacitado suficiente para programar y realizar educación grupal e individual a las familias del/la recién nacido(a).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
23. El equipo de salud que atiende al recién nacido está capacitado para detectar y controlar manifestaciones de dolor del/la recién nacido(a).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
24. El equipo de salud que atiende al recién nacido(a) está capacitado para detectar situaciones de riesgo o vulnerabilidad psicosociales de la familia.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
25. El equipo de salud que atiende al recién nacido(a) está capacitado para promover y fortalecer la lactancia materna.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
26. El equipo de salud que atiende al recién nacido(a) y su familia está capacitado para aplicar el enfoque de derechos humanos y derechos de la infancia en las prestaciones entregadas.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo

Procedimientos	
27. La Unidad se coordina con el/la Gerente ChCC del Servicio de Salud.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
28. La Unidad se coordina con los/las Encargados(as) de ChCC de las comunas que convergen al Hospital	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
29. Durante la estadía en la Unidad se realizan las derivaciones que corresponden a los servicios sociales.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
30. Durante la estadía en la Unidad se realizan las derivaciones que corresponden salud mental.	☐ Si ☐ No
31. La Unidad envía un listado de las defunciones de recién nacidos(as) a los Centros de Salud correspondientes, al menos semanalmente.	☐ Si ☐ No
32. La Unidad informa a los Centros de Salud correspondientes los casos de recién nacidos dados de alta en situación de riesgo o vulnerabilidad, al menos semanalmente.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
33. La Unidad realiza sesiones educativas individuales y/o grupales a familias de recién nacidos(as) hospitalizados.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca

34. La Unidad realiza intervenciones de estimulación del desarrollo sensorio-motriz.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
35. En la Unidad se entregan recomendaciones que favorezcan y apoyen el inicio y mantenimiento de la lactancia materna durante la hospitalización.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
36. Se prepara a la madre, padre y/o cuidador del/la recién nacido(a) hospitalizado(a) para el alta.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
37. Se entrega información personalizada a la madre, padre y/o cuidador del/la recién nacido(a) hospitalizado(a) sobre aspectos del funcionamiento de la Unidad.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
38. Se entrega información diaria y personalizada a la madre, padre y/o cuidador del/la recién nacido(a) hospitalizado(a) sobre su estado de salud.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
39. Se facilita la compañía de un familiar o persona significativa del/la recién nacido(a) en horarios diurnos.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca

40. Se facilita la compañía de un familiar o persona significativa del/la recién nacido(a) en horarios nocturnos.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
41. Se integra al padre, madre y/o cuidador del/la recién nacido(a) en la toma de decisiones clínicas.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
42. El equipo de salud que atiende al recién nacido(a) procede según el Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
43. El equipo de salud que atiende al recién nacido(a) procede según el Manual “Apoyo y Seguimiento del Desarrollo Psicosocial Integral de Niños y Niñas”.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo

Muchas gracias!,

Si tiene algún comentario o sugerencia sobre la encuesta, o si desea aportar información que esta encuesta no recaba, utilice el siguiente espacio:

IV) Pediatría

ENCUESTA PEDIATRIA

Bienvenido(a) a la Encuesta Nacional de Implementación 2010 para servicios o unidades de pediatría. Lea el siguiente texto antes de contestar.

INSTRUCCIONES

- Esta encuesta se compone de 38 ítems, organizados en 4 dimensiones: Planta física, Recursos Humanos, Insumos y Procedimientos. El tiempo aproximado de respuesta es de 30 minutos.
- Le recordamos que la Encuesta debe ser contestada por el jefe(a) de la unidad o servicio.
- **Por favor lea con atención y conteste. Todos los ítems son requeridos para poder enviar la encuesta.**

RECOMENDACIONES Y OTROS.

- Para facilitar el reconocimiento de los elementos (documentos y materiales) a los que alude la encuesta, algunos ítems tienen un link (enlace) hacia el documento o material que se refiere. Si tiene dudas sobre el material que se consulta, haga clic en el link.
- Si lo desea puede contestar previamente la encuesta en formato papel y luego ingresar sus respuestas a esta plataforma. Para imprimir esta encuesta descargue [el siguiente archivo en formato pdf](#).
- Si tiene dudas sobre la encuesta puede escribir al correo chilecrececontigo@minsal.cl o llamar al 574 24 25
- Al correo que se suscriba a continuación se enviará el análisis de la información que usted nos entregue.

Borrar todo!

Identificación

Región :

Establecimiento:

Su Nombre y Apellido:

Su Correo E-mail

Planta Física

1. La Unidad tienen acceso a un espacio adecuado dentro del Hospital para realizar las sesiones grupales de educación.

☐ Si
☐ No

2. La Unidad cuenta suficientes camas para la atención del niño y niña.

☐ Si
☐ No

3. La Unidad cuenta con espacios suficientes para que los

☐ Si

padres y madres acompañen a sus hijos/as.	☐ No
4. La Unidad cuenta con el equipamiento y la decoración adecuada para la estadía del niño, niña y su familia.	☐ Si ☐ No
5. La Unidad cuenta con las adecuadas condiciones de iluminación, temperatura y acústicas.	☐ Si ☐ No
Insumos	
6. La Unidad cuenta con una copia del "Catálogo de Prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial" disponible para profesionales. (ver Catálogo)	☐ Si ☐ No
7. La Unidad cuenta con una copia del "Manual de Apoyo y Seguimiento del Desarrollo Psicosocial de Niños y Niñas". (ver manual)	☐ Si ☐ No
8. La Unidad cuenta con un catastro vigente de los servicios sociales disponibles en las comunas que convergen al Hospital.	☐ Si ☐ No
9. La Unidad cuenta con un catastro vigente de los establecimientos de la red de salud para la derivación de pacientes.	☐ Si ☐ No
10. La Unidad cuenta con suficientes dípticos "Apoyemos a las madres para que amamenten" para entregar a las familias del recién nacido(a). (ver díptico)	☐ Si ☐ No
11. La Unidad cuenta con al menos un DVD de Lactancia Materna disponible para profesionales. (ver carátula DVD)	☐ Si ☐ No
12. La Unidad cuenta con los juguetes suficientes y adecuados para la estimulación del desarrollo del niño y la niña para cada rango etario.	☐ Si ☐ No
Recursos Humanos	
13. La Unidad cuenta con suficientes horas pediatras para la atención apropiada del niño(a) hospitalizado(a).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo

14. La Unidad cuenta con suficientes horas paramédicos(as) y auxiliares para labores de apoyo.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
15. La Unidad cuenta con suficientes horas enfermeros(as) para atender y dar apoyo al desarrollo del niño y la niña.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
16. La Unidad cuentan con personal capacitado para programar y realizar educación grupal e individual a los pacientes y/o las familias.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
17. El equipo de salud que atiende al niño y niña está capacitado para detectar situaciones de riesgo o vulnerabilidad psicosociales del/la niñoy niña y sus familia.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
18. El equipo de salud está capacitado para estimular las áreas del lenguaje, cognición, social y emocional del niño o niña.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
19. La Unidad cuenta con personal capacitado para realizar intervención en crisis disponible permanentemente.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo

20. La Unidad cuenta con facilitadores(as) culturales para la atención de familias de inmigrantes y/o pueblos originarios.	☐ Si ☐ No
21. El equipo de salud que atiende al niño, niña y su familia está capacitado para aplicar el enfoque de derechos humanos y derechos de la infancia en las prestaciones entregadas	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
Procedimientos	
22. La Unidad se coordina con el/la Gerente ChCC del Servicio de Salud.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
23. La Unidad se coordina con los/las Encargados(as) de ChCC de las comunas que convergen al Hospital	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
24. Durante la estadía en la Unidad se realizan las derivaciones que corresponden a los servicios sociales.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
25. Durante la estadía en la Unidad se realizan las derivaciones que corresponden a salud mental.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
26. La Unidad informa a los centros de salud respectivos de los niños y las niñas dados de alta, al menos semanalmente.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre

	☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
27. La Unidad informa a los centros de salud respectivos de los niños y las niñas fallecidos(as) , al menos semanalmente.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
28. La unidad se coordina con atención primaria en los casos de alta vulnerabilidad psicosocial, al menos semanalmente.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
29. La Unidad de Hospitalización pediátrica realiza sesiones educativas individuales y/o grupales a familias de los niños y niñas hospitalizados(as)	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
30. En la Unidad se entregan recomendaciones a los padres y madres para apoyar la lactancia materna durante la hospitalización	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
31. Se prepara a la familia para el alta del niño o la niña.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
32. Se elaboran planes de estimulación según la edad y el estado de salud durante la hospitalización del niño o niña	☐ Siempre ☐ Casi Siempre

	☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
33. Se entrega información personalizada a la familia del niño o niña hospitalizado(a) sobre aspectos del funcionamiento de la Unidad.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
34. Se entrega información diaria y personalizada a la familia del niño o niña hospitalizado(a) sobre su estado de salud	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
35. Se facilita la compañía de un familiar o persona significativa del niño o niña en horarios diurnos	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
36. Se facilita la compañía de un familiar o persona significativa del niño o niña en horarios nocturnos	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
37. Se integra al padre, madre y/o cuidador del niño o niña en la toma de decisiones clínicas.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
38. El equipo de salud que atiende al niño y niña procede según el Manual “Apoyo y Seguimiento del Desarrollo	☐ Siempre ☐ Casi Siempre

Integral Psicosocial de Niños y Niñas”

☐

A veces

☐

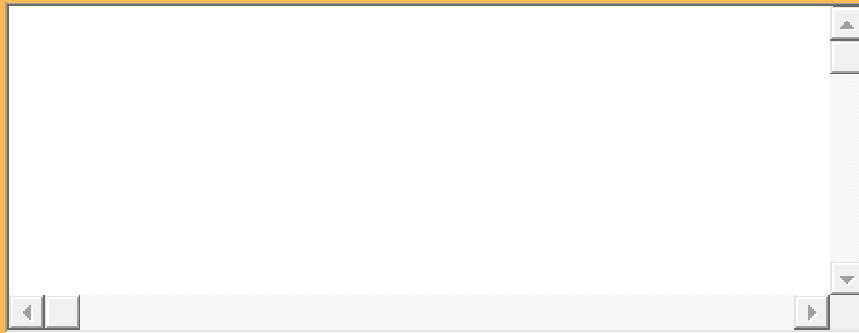
Casi Nunca

☐

Nunca

Muchas gracias!,

Si tiene algún comentario o sugerencia sobre la encuesta, o si desea aportar información que esta encuesta no recaba, utilice el siguiente espacio:



ENCUESTA POSTAS DE SALUD RURAL

Bienvenido(a) a la Encuesta Nacional de Implementación 2010 para Postas de Salud Rural. Lea el siguiente texto antes de contestar.

INSTRUCCIONES

- Esta encuesta se compone de 78 ítems, organizados en 4 dimensiones: Planta física, Recursos Humanos, Insumos y Procedimientos. El tiempo aproximado de respuesta es de 45 minutos.
- Le recordamos que la Encuesta debe ser contestada por el Director(a) del Centro/Departamento/Corporación o Dirección de Salud que tiene las postas asignadas.
- **Por favor lea con atención y conteste. Todos los ítems son requeridos para poder enviar la encuesta.**

RECOMENDACIONES Y OTROS.

- Para facilitar el reconocimiento de los elementos (documentos y materiales) a los que alude la encuesta, algunos ítems tienen un link (enlace) hacia el documento o material que se refiere. Si tiene dudas sobre el material que se consulta, haga clic en el link.
- Si lo desea puede contestar previamente la encuesta en formato papel y luego ingresar sus respuestas a esta plataforma. Para imprimir esta encuesta descargue [el siguiente archivo en formato pdf](#).
- Si tiene dudas sobre la encuesta puede escribir al correo chilecrececontigo@minsal.cl o llamar al 574 24 25
- Al correo que se suscriba a continuación se enviará el análisis de la información que usted nos entregue.

Borrar todo!

Identificación

Región :

Establecimiento:

Seleccione las PSR que tiene a cargo el Centro/Departamento/Corporación o Dirección de Salud:

Aceptar

- ☐ Posta de Salud Rural Lo Calvo
- ☐ Posta de Salud Rural Cariño Botado
- ☐ Posta de Salud Rural Campos de Ahumada
- ☐ Posta de Salud Rural Río Colorado
- ☐ Posta de Salud Rural Río Blanco

	☐ Posta de Salud Rural San Vicente ☐ Posta de Salud Rural Piguchén ☐ Posta de Salud Rural Guzmanes ☐ Posta de Salud Rural Cerrillos ☐ Posta de Salud Rural Santa Filomena ☐ Posta de Salud Rural La Orilla ☐ Posta de Salud Rural Quebrada de Herrera ☐ Posta de Salud Rural Las Cadenas
Su Nombre y Apellido:	
Su Correo E-mail	

Planta Física	
1. Hay suficientes boxes para cubrir la demanda habitual de atención de gestantes y niños(as).	☐ Si ☐ No
2. Los boxes donde se atiende a la gestante y al niño(a) son acogedores y propician la privacidad.	☐ Si ☐ No
3. El tamaño de los boxes donde se atiende a la gestante y/o al niño(a) permite que participen dos miembros de la familia.	☐ Si ☐ No
4. Los boxes donde se atiende a la gestante y/o al niño(a) cuenta con el equipamiento y decoración apropiados para su atención.	☐ Si ☐ No
5. La(s) PSR tiene acceso de una sala de espera u otro espacio comunitario que se pueda adaptar para realizar talleres de educación.	☐ Si ☐ No
6. La(s) PSR tiene acceso a alguna modalidad de apoyo al desarrollo infantil en la red Chile Crece Contigo (Sala Estimulación en el Consultorio, Ludoteca, Sala de estimulación Itinerante, etc.)	☐ Si ☐ No

Recursos Humanos	
7. El equipo de ronda cuenta con un número de horas matrón(a) suficientes para el control prenatal.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
8. El equipo de ronda cuenta con un número de horas profesional o técnico(a) suficientes para satisfacer la demanda de talleres grupales.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
9. La PSR cuenta con el número de horas de facilitadores(as) Nadie es Perfecto necesario para satisfacer la demanda.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
10. El equipo de ronda cuenta con un número de horas profesional suficientes para el control de salud del niño y niña.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente

	☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
11. El equipo de ronda cuenta con un número horas profesionales del área psicosocial para atender a gestantes o niños(as) que lo requieran	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
12. Los profesionales y técnicos del equipo que realizan el control prenatal tienen las competencias necesarias para establecer un relación de ayuda con la gestante (vínculo de confianza en una relación horizontal).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
13. Los profesionales y técnicos del equipo que realizan el control prenatal están capacitadas para aplicar la Pauta de Riesgo Psicosocial Abreviada (EPsA).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
14. La(s) PSR dispone(n) de personal con las competencias necesarias para planificar y realizar talleres de apoyo al embarazo, parto y puerperio.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo

	☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
15. La(s) PSR disponen de personal con las competencias necesarias para realizar visitas domiciliarias integrales a familias con gestante y/o al niño(a) que lo requiera.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
16. El equipo de ronda cuenta con profesionales y técnicos con las competencias necesarias para evaluar la depresión post-parto	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
17. Los(as) profesionales del equipo que realizan el control de salud del niño y la niña tienen las competencias necesarias para hacer un seguimiento de los riesgos detectados durante la gestación.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
18. Los(as) profesionales del equipo que realizan el control del niño y la niña tienen las competencias necesarias para usar el protocolo neurosensorial (a niños de 1 a 2 meses).	☐ Muy de acuerdo

	☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
19. Los/las profesionales del equipo que realizan el control del niño y la niña tienen las competencias necesarias para realizar un plan de atención personalizada para el niño, la niña y su familia.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
20. El equipo de ronda posee suficientes profesionales acreditados para la aplicación de la Escala de Massie-Campbell	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
21. Los/las profesionales del equipo que realizan el control del niño y la niña tienen conocimientos actualizados sobre desarrollo normal y estimulación temprana.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo

22. Los(as) profesionales del equipo que realizan el control del niño y la niña tienen las competencias necesarias para evaluar el desarrollo del niño(a) (EEDP y TEPSI)	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
23. El personal que trabaja con niños(as) tienen las competencias necesarias para promover y fortalecer la lactancia materna.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
24. El equipo de ronda y técnico a cargo de la PSR tienen las competencias necesarias para aplicar el enfoque de derechos humanos y derechos de la infancia en las prestaciones entregadas	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
Insumos	
25. La(s) PSR cuenta con al menos una copia del "Catálogo de Prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial" disponible para profesionales y técnicos. (ver catálogo)	☐ Si ☐ No
26. La(s) PSR cuenta con al menos una copia del "Manual de Atención	☐ Si

Personalizada en el Proceso Reproductivo" disponible para los profesionales y técnicos. (ver manual)	☐ No
27. La(s) PSR cuenta con al menos una copia del "Manual para el apoyo y seguimiento del desarrollo psicosocial integral de niños y niñas" disponible para profesionales y técnicos. (ver manual)	☐ Si ☐ No
28. El equipo de ronda cuenta con al menos una copia de las "Orientaciones Técnicas: Visitas Domiciliaria Integral para el Desarrollo Biopsicosocial de la Infancia" disponible para profesionales y técnicos. (ver orientaciones)	☐ Si ☐ No
29A. La(s) PSR cuenta(n) con al menos una copia de la "Nota metodológica complementaria para el uso de la Guía de la Gestación y el Nacimiento: Empezando a Crecer" (<i>versión para la población general</i>) disponible para profesionales y técnicos. (ver nota)	☐ Si ☐ No
29B. La(s) PSR cuenta(n) con al menos una copia de la "Nota metodológica complementaria para el uso de la Guía de la Gestación y el Nacimiento - Mapuche: Txür Txemüaiñ (Creciendo Juntos)" (<i>versión para la población mapuche</i>) disponible para profesionales y técnicos. (ver nota)	☐ Si ☐ No
29C. La(s) PSR cuenta(n) con al menos una copia de la "Nota metodológica complementaria para el uso de la Guía de la Gestación y el Nacimiento Aymara: Wawasana Thakipa, el camino de nuestro hijo" (<i>versión para la población aymara</i>) disponible para profesionales y técnicos. (ver nota)	☐ Si ☐ No
29D. La(s) PSR cuenta(n) con al menos una copia de la "Nota metodológica complementaria para el uso de la Guía de la Gestación y el Nacimiento Rapa Nui: Pe nei te poreko hana o te na poki i Rapa Nui (Así nacen los bebés en Rapa Nui)" (<i>versión para la población Rapa Nui</i>) disponible para profesionales y técnicos. (ver nota)	☐ Si ☐ No
30. La(s) PSR cuenta(n) con al menos una copia de la "Nota metodológica complementaria para el uso de la Evaluación Psicosocial Abreviada (EPsA)" disponible para profesionales y técnicos. (ver nota)	☐ Si ☐ No
31. El equipo de ronda cuenta con al menos una copia de la "Nota metodológicas complementaria de Apoyo a los Talleres Prenatales" disponible para profesionales y técnicos. (ver nota)	☐ Si ☐ No
32. El equipo de ronda cuenta con al menos una copia de la "Nota metodológicas complementaria de Acompañándote a Descubrir" disponible para profesionales y técnicos. (ver nota)	☐ Si ☐ No
33. El establecimiento de APS cuenta con suficientes formularios del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo. (ver formularios)	☐ Si ☐ No

34. La(s) PSR cuenta(n) con un catastro vigente de servicios sociales disponibles en la comuna.	☐ Si ☐ No
35. La(s) PSR cuenta(n) con un catastro vigente de los establecimientos de la red de salud para la derivación de pacientes.	☐ Si ☐ No
36. La(s) PSR dispone(n) de un catastro de jardines infantiles y salas cunas en la comuna.	☐ Si ☐ No
37. La(s) PSR cuenta(n) con suficientes "Dípticos informativos del Chile Crece Contigo para entregar a familias con gestante, niño y/o niña". (ver díptico)	☐ Si ☐ No
38. La(s) PSR cuenta(n) cuenta con suficientes formularios del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo. (ver formularios)	☐ Si ☐ No
39. La(s) PSR cuenta/n con suficientes "Agendas de Salud de la Mujer" para entregar a las gestantes. (ver agenda)	☐ Si ☐ No
40A. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Guía de la Gestación y el Nacimiento: Empezando a Crecer" (versión para la población general) para entregar a las gestantes. (ver guía)	☐ Si ☐ No
40B. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Guía de la Gestación y el Nacimiento - Mapuche: Txür Txemüaiñ (Creciendo Juntos)" para entregar a las gestantes pertenecientes a la etnia Mapuche. (ver guía)	☐ Si ☐ No
40C. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Guía de la Gestación y el Nacimiento Aymara: Wawasana Thakipa, el camino de nuestro hijo" para entregar a las gestantes perteneciente a la etnia Aymara. (ver Guía)	☐ Si ☐ No
40D. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Guía de la Gestación y el Nacimiento Rapa Nui: Pe nei te poreko hana o te na poki i Rapa Nui (Así nacen los bebés en Rapa Nui)" para entregar a las gestantes pertenecientes a la etnia Rapa Nui. (ver Guía)	☐ Si ☐ No
41. La(s) PSR cuenta(n) con suficientes CDs de Música para la Estimulación Prenatal para entregar a las gestantes. (ver carátula del CD)	☐ Si ☐ No
42. El equipo de ronda cuenta con al menos una copia del "DVD de Lactancia Materna" disponible para los profesionales y técnicos. (ver carátula de "DVD de Lactancia Materna")	☐ Si ☐ No
43. El equipo de ronda cuenta, al menos, con una copia del "DVD de	☐ Si

Apoyo a los Talleres Prenatales" disponible para los profesionales y técnicos. (ver carátula de "DVD de Apoyo a los Talleres Prenatales")	☐ No
44. La(s) PSR dispone(n) con suficientes balones kinésicos para realizar talleres prenatales.	☐ Si ☐ No
45. La(s) PSR dispone(n) con suficientes colchonetas para realizar talleres prenatales.	☐ Si ☐ No
46. La(s) PSR cuenta(n) con suficientes "Cuaderno de Salud de Niñas y Niños" para entregar a niños y niñas bajo control. (ver Cuaderno)	☐ Si ☐ No
47 La(s) PSR cuenta(n) con suficientes "Set Acompañándote a Descubrir 1" (AD1) (3 packs), para entregar a niños y niñas menores de 14 meses. (ver resumen de los materiales de los 3 packs que componen AD1)	☐ Si ☐ No
48. El establecimiento de APS cuenta con suficientes "Set Acompañándote a Descubrir 2" (AD2) (5 packs), para entregar a niños y niñas menores de 12-24 meses. (ver resumen de los 5 packs que componen AD2)	☐ Si ☐ No
49. La(s) PSR cuenta(n) con suficientes dípticos "Apoyemos a las madres para que amamenten" para entregar a la puérpera. (ver díptico)	☐ Si ☐ No
50. La(s) PSR cuenta(n) con suficientes protocolos de evaluación neuropsensorial para que los profesionales evalúen a niños y niñas de 1 a 2 meses.	☐ Si ☐ No
51. La(s) PSR cuenta(n) con suficientes escalas de Edimburgo para que los profesionales evalúen a madres de niños o niñas de 2 meses.	☐ Si ☐ No
52.La(s) PSR cuenta(n) con suficientes escalas de Massie Campbell para que los profesionales evalúen el apego madre e hijo(a)	☐ Si ☐ No
53. La(s) PSR cuenta(n) con suficientes Pautas Breves para el evaluación del desarrollo psicomotor	☐ Si ☐ No
54. La(s) PSR dispone(n) con suficientes baterías completas del EEDP.	☐ Si ☐ No
55. La(s) PSR dispone(n) con suficientes baterías completas de TEPSI.	☐ Si

	☐ No
56. La(s) PSR cuenta(n) con juguetes suficientes y adecuados para la estimulación del desarrollo del niño y la niña para cada rango etario (disponibles durante la asistencia del niño(a) al establecimiento).	☐ Si ☐ No
57. La(s) PSR cuenta(n) con un medio de transporte disponible para realizar las visitas domiciliarias a gestantes o niños(as) que lo requieran	☐ Si ☐ No
58. El equipo de ronda y/o técnico cuenta con una pauta de registro para las visitas domiciliarias que se realizan a familias con gestantes, niño o niña.	☐ Si ☐ No
59. La(s) PSR cuenta(n) con los materiales suficientes para la realización de talleres Nadie es Perfecto (invitaciones , dípticos , afiches , certificados , y la caja de materiales del facilitador(a), [material de oficina e implementos varios que se utilizan durante el taller]).	☐ Si ☐ No
60. La(s) PSR cuenta(n) con los suficientes sets de libros de padres, madres y cuidadoras(es) "Nadie es Perfecto", para la realización de talleres. (ver Libro A - "Comportamiento" , Libro B - "Seguridad y Prevención" , Libro C - "Padres, Madres, Cuidadoras(es)" , Libro D - "Desarrollo Mental" , Libro E - "Desarrollo Físico")	☐ Si ☐ No
Procedimientos	
61. El equipo de ronda tiene buena capacidad resolutive en salud mental de la gestante.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
62. El equipo de ronda tiene buena capacidad resolutive en problemas de déficit o rezago del desarrollo infantil.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente

	☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
63. El equipo de ronda planifica y monitorea las intervenciones para familias con gestante y/o niño(a) con riesgo psicosocial.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
64. El equipo de ronda cuenta con un sistema de monitoreo de los planes de atención personalizada para gestantes, niños, niñas y sus familias.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
65. La(s) PSR se realiza(n) realizan talleres de apoyo al embarazo, estimulación del desarrollo y apoyo a la crianza.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
66. El matrn(a) del equipo de ronda a cargo de la gestante, realiza una entrega o presentacin de la familia al equipo de salud infantil.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo

	☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
67. La(s) PSR se coordina(n) oportunamente con servicios sociales de apoyo comunales respecto a casos de gestantes, niños y niñas que lo requieran.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
68. El o la encargado(a) comunal del ChCC retroalimenta al equipo que realiza la ronda a PSR sobre el estado de las derivaciones a FPS (Ficha de Protección Social).	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
69. La red social ChCC responde de forma oportuna a las derivaciones de gestantes o niños(as) hechas desde la(s) PSR.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
70. La(s) PSR se coordina con las salas cunas y jardines infantiles de la comuna para el apoyo al desarrollo de los niños(as).	☐ Muy de acuerdo

	☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
71. La(s) PSR se coordina habitualmente con el director(a) comunal de salud o el encargado su homólogo en el Servicio de Salud para los efectos de la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en el establecimiento.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
72. La(s) PSR se coordina permanentemente con la entidad a la que está asignada (Centro de Salud o Departamento de Salud), para los efectos de la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en el establecimiento.	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
73. El nivel secundario retroalimenta oportunamente a la(s) PSR sobre nuevos factores de riesgo detectados durante el puerperio de las mujeres que corresponden	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo

74. Hay una coordinación apropiada entre la(s) PSR y la maternidad para promover el ingreso precoz del recién nacido a control	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo
75. El nivel secundario resuelve oportunamente las interconsultas de las gestantes.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
76. El nivel secundario resuelve oportunamente las interconsultas a neurología de los niños(as).	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
77. El nivel secundario resuelve oportunamente las interconsultas de otras especialidades de niños(as) con enfermedades crónicas o discapacidad.	☐ Siempre ☐ Casi Siempre ☐ A veces ☐ Casi Nunca ☐ Nunca
78. Hay una coordinación apropiada entre la(s) PSR y la maternidad para realizar los talleres prenatales en la maternidad	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo



Indiferente



Desacuerdo



Muy en
desacuerdo

Muchas gracias!,

Si tiene algún comentario o sugerencia sobre la encuesta, o si desea aportar información que esta encuesta no recaba, utilice el siguiente espacio: