



Universidad de Valparaíso
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL



***TRABAJO SOCIAL Y ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD:
CONFIGURACIÓN DE PERFILES DE CARGO PARA LA
GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO DEL CENTRO DE
SALUD CORDILLERA, COMUNA DE VALPARAISO.***

***SEMINARIO DE TÍTULO PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL Y
TÍTULO PROFESIONAL DE ASISTENTE SOCIAL***

PROFESORA GUÍA:
PATRICIA CASTAÑEDA MENESES

ALUMNAS SEMINARISTAS:
KATHERINE FUENZALIDA BRITO
PAOLA SUAZO TAPIA

2008

**ABSTRACT****1.- PRESENTACIÓN:**

SEMINARIO DE TITULO:	<i>Trabajo Social y Atención Primaria de Salud: Configuración de Perfiles de Cargo para la Gestión del Recurso Humano del Centro de Salud Cordillera. Comuna de Valparaíso.</i>
EQUIPO SEMINARISTA:	Katherine Fuenzalida Brito. Paola Suazo Tapia.
DOCENTE GUIA:	Profesora Patricia Castañeda Meneses.
INSTITUCION PATROCINANTE:	Centro de Salud Cordillera.

2.- FUNDAMENTACIÓN

El presente informe representa la experiencia de trabajo desarrollado por el Equipo de Seminaristas en el análisis de las acciones y competencias profesionales requeridas para la Atención Primaria de Salud con el objeto de configurar perfiles de cargo para las/los Profesionales y Funcionarias/os que se desempeñan en el Centro de Salud Cordillera.

Esta investigación se fundamenta en los actuales requerimientos de la Atención Primaria, los que apuntan a brindar una atención integral, de mejor calidad y más oportuna a la población usuaria externa, por lo que mejorar el desempeño de todos/as los funcionarios/as que desarrollan su actividad en un Centro de Salud se torna trascendental. De ahí la necesidad de configurar perfiles de cargo APS como una herramienta útil para la Gestión del recurso humano en Atención Primaria de Salud.



3.- REFERENTES TEÓRICOS:

- Salud y Atención Primaria.
- Gestión Sanitaria y Recursos Humanos.
- Perfiles de Cargo: Acciones y Competencias Profesionales.

4.- OBJETIVO:

“Configurar perfiles de cargo para los y las funcionarios/as del Centro de Salud Cordillera a partir de los requerimientos para Atención Primaria de Salud”.

5.- METODOLOGÍA DE TRABAJO:

El presente seminario de título se realiza bajo un enfoque de investigación cualitativa, a través del cual se pretende establecer aquellos requerimientos necesarios para el ingreso de profesionales al Centro de Salud Cordillera mediante la confección de perfiles de cargo que incorporen aquellas competencias y acciones profesionales declaradas por MINSAL, Dirección del Establecimiento, Profesionales, Usuarios/as y Documentación Formal Asociada.

Esta experiencia se caracteriza por ser exploratoria y descriptiva ya que el tema en cuestión no ha sido anteriormente investigado, pretendiendo ser un referente del perfil de cargo deseable para las/los profesionales y funcionarias/os que se desempeñan en un Centro de Salud.



6.- RESULTADOS

Los resultados de la investigación realizada por el equipo seminarista permiten visualizar, a partir del análisis de la documentación disponible, la escasa información existente referente a la definición de perfiles de cargo de funcionarios/as y profesionales que se desempeñan en la Atención Primaria de Salud.

Por otra parte, de acuerdo al enfoque metodológico utilizado y al objetivo perseguido, se configuraron perfiles de cargo para la dirección del establecimiento, las jefaturas de programa, para cada uno de los/as profesionales de la salud y para todos/as los/as oficiales administrativos que se desempeñan en el CES, los que fueron validados por la Dirección y el colectivo profesional del Centro de Salud.

ÍNDICE

Presentación General	8 – 9
CAPÍTULO I	10
<i>Contextos de la experiencia</i>	11 – 47
1.1.- Contexto Programático	12 – 15
1.2.- Contexto Socio-Territorial de la Intervención	15 – 17
1.3.- Contexto de Sistematización de la Experiencia	18 – 41
1.4.- Contexto Sujetos de Intervención	42 – 47
CAPÍTULO II	48
<i>Marco de Referencia</i>	49 – 76
2.1.- Antecedentes Teóricos de Salud	51 – 59
A. Conceptos de Salud	51 – 52
B. Modelos de Salud	53 – 54
C. Atención Primaria de Salud	54 – 55
D. Reforma de Salud	55 – 59
2.2.- Gestión en Salud	59 – 63
A. Concepto de Gestión en Salud	59 – 60
B. Gestión de los Recursos Humanos	60 – 63
2.3.- Perfiles de Cargo	64 – 76
A. Competencias Profesionales	65 – 68
B. Acciones Profesionales	68 – 76
CAPÍTULO III	77
<i>Marco Metodológico</i>	78 – 87
Presentación	78
3.1.- Marco General de Trabajo	79
3.2.- Diseño de Investigación	79 – 82
A. Enfoque Metodológico	79 – 80
B. Objetivos y Propósitos	80
C. Estrategias de Investigación	81
D. Instrumentos y Estrategias de Recolección de Información	81 – 82
E. Criterios de Rigor	82
3.3.- Plan de Análisis	83 – 87
A. Identificación de Ámbitos de Análisis Según Clasificación MINSAL	83
B. Identificación y Análisis de las Competencias Técnicas, de Gestión y Personales Declaradas según Minsal, Perfiles de Egreso, Orientación de Dirección del Establecimiento,	83 – 84

Perspectivas Profesionales y Perspectiva de usuarios/as	
C. Identificación y Análisis de las Acciones Profesionales según Minsal, Perfiles de Egreso, Orientación de Dirección del Establecimiento, Perspectivas Profesionales y Perspectiva de usuarios/as	84
D. Diseño y Propuestas de Perfiles de Cargo para Funcionarios/as de Atención Primaria de Salud	85 – 86
E. Procedimientos de Validación	86 – 87
CAPÍTULO IV	
	88
<i>Resultados de la investigación</i>	89 – 169
4.1.- análisis de Competencias profesionales	89 – 102
A. Competencias Técnicas	89 – 97
B. Competencias de Gestión	98 – 100
C. Competencias Personales	101 – 102
4.2.- análisis de Acciones Profesionales	103 – 114
A. Dirección del Establecimiento	103
B. Jefatura de Programa	103 – 104
C. Equipo de Salud	104 – 112
D. Equipo Administrativo	112 – 114
4.3.- Propuesta de Perfiles de Cargo	115 – 169
A. Director/a	116 – 119
B. Jefe/a Programa	120 – 123
C. Asistente Social	124 – 127
D. Nutricionista	128 – 131
E. Psicóloga/o	132 – 134
F. Enfermero/a	135 – 138
G. Médico	139 – 141
H. Odontóloga/o	142 – 144
I. Matrón/a	145 – 148
J. Kinesióloga/o	149 - 152
K. Técnico en Enfermería	153 – 156
L. Técnico en Enfermería de Odontología	157 – 159
M. Técnico en Enfermería de Farmacia	160 – 162
N. Secretaria/o	163 – 165
O. Oficial Administrativo	166 – 169
CAPÍTULO V	
	170
<i>Reflexiones Profesionales</i>	171 – 187
5.1.- Equipos Interdisciplinarios en la Atención Primaria de Salud, desde	172 – 179

la mirada del Trabajo Social.	
5.2.- Transversalización del Desempeño en Centros de Atención Primaria de Salud.	179 – 182
5.3.- Trabajo Social en la Gestión de un Centro de Salud.	182 – 187
CAPÍTULO VI	188
<i>Conclusiones</i>	189 – 196
6.1.- Conclusiones Metodológicas	190 – 191
6.2.- Conclusiones Temáticas	191 – 193
6.3.- Conclusión en Torno al Trabajo Social	194 – 196
Bibliografía	197 – 200



PRESENTACIÓN

Uno de los grandes desafíos que Chile enfrenta actualmente es responder oportuna y eficazmente a las necesidades de salud de su población a raíz de la actual situación epidemiológica que caracteriza al país y que se ha transformado en el fundamento básico a partir del cual se definen las prioridades que el sistema de salud debe asumir.

Es en esta lógica que se requiere mejorar la salud de la población y para lo cual se creó una Reforma de Salud en el año 2002, la que contiene desafíos sanitarios y ejes rectores como punto de partida y reflejo de las prioridades que el Estado debe asumir en materia de salud.

En consecuencia con lo anterior, dentro de las prioridades del Estado está el “Mejorar la Eficiencia en Gestión Sectorial”, la que se convierte en una tarea trascendental a cumplir, principalmente en Atención Primaria de Salud (APS), como primer nivel de contacto de los individuos, sus familias y la comunidad con el sistema de salud nacional.

Mejorar la Eficiencia en Gestión Sectorial implica el desarrollo del personal, mayor capacidad de gestión y ciertamente un mejoramiento de los incentivos, todo lo cual se vincula con una adecuada gestión del Recurso Humano que se desempeña en la APS.

Lo anterior da cuenta de la necesidad de Integrar, Organizar, Mantener, Desarrollar y Controlar una serie de actividades aptas para promover el eficiente desempeño de las capacidades de las personas que integran un establecimiento de APS.

En este escenario, el presente Seminario de Título se convierte en una herramienta clave para la Gestión Sanitaria en APS, en tanto versa sobre el proceso de Organización del Recurso Humano, concretamente el análisis y descripción de cargos mediante la



formulación de Perfiles de Cargo APS, bajo la lógica de que *“El punto de partida de todas las actividades dentro de la gestión de recursos humanos es conocer los puestos de trabajo y elaborar los perfiles de los mismos”* (Pereda y Berrocal, 2001).

Estructuralmente, el Seminario de Título se organiza de la siguiente manera:

En el Capítulo I, denominado “Contextos de la Experiencia” se declaran el contexto programático, el contexto socio-territorial, el contexto institucional y aquel que describe a los sujetos de intervención a considerar en la experiencia.

Posteriormente, en el Capítulo II designado como “Marco de Referencia”, se consignan los principales referentes conceptuales que orientan la Investigación.

En el Capítulo III constituido por el “Marco Metodológico”, se expone la metodología utilizada durante todo el proceso del presente Seminario de Título.

El capítulo IV presentará los “Resultados” de la investigación, conformado en una primera instancia por el análisis de las Competencias y Acciones Profesionales declaradas por el colectivo de investigación, seguido por la presentación de una propuesta de perfiles de cargo para los/las funcionarios/as del Centro de Salud Cordillera.

El Capítulo V contiene las “Reflexiones Profesionales” generadas a partir del proceso de investigación, las que son abordadas en tres ámbitos de análisis, mediante la integración de los ejes referenciales que guían la investigación.

Finalmente se presenta el Capítulo denominado “Conclusiones”, las cuales se estructuran en dos ámbitos: el temático que incorpora los ejes referenciales, el metodológico que alude a la metodología utilizada y el relativo a Trabajo Social.



***CAPÍTULO I:
CONTEXTOS
DE LA
EXPERIENCIA***



CAPITULO I

CONTEXTOS DE LA EXPERIENCIA

En este capítulo se presentan los contextos que estuvieron involucrados en el desarrollo de la presente experiencia de Seminario de Título, los cuales se identifican a continuación:

1.1.- Contexto Programático

1.2.- Contexto Socio-Territorial de la Investigación

1.3.- Contexto Institucional de la Experiencia

1.4.- Contexto Sujetos de Intervención



1.1 CONTEXTO PROGRAMÁTICO

El contexto programático de la intervención se fundamenta en la reforma de salud y en el nuevo modelo de atención que ésta contempla.

➤ REFORMA A LA SALUD:

“El Estado tiene la responsabilidad indelegable de guiar el desarrollo del sector salud y asegurar su efectivo desempeño para responder a las necesidades sanitarias de la población” (Reforma de Salud, Propuesta de Trabajo 2002)

El gobierno ha tomado un compromiso con el país. Este compromiso se encuentra plasmado en la Reforma de Salud, la que pretende modificar las acciones de la salud pública y las acciones relativas a la atención de salud de las personas, entendidas como ejes primordiales para generar un cambio en las nuevas formas de administrar los cuidados de salud y aumentar la eficiencia de los servicios de salud.

En nuestro país existen diversas variables que permiten valorar el sistema de atención de salud, dentro de las cuales se encuentran (Reforma de Salud, Propuesta de Trabajo 2002):

- ❖ Universalidad.
- ❖ Integridad de la atención.
- ❖ Calidad de la atención.
- ❖ Equidad.
- ❖ Solidaridad.
- ❖ Cooperación e integración de un sistema basado en el concepto de redes.

El logro de condiciones aceptables de calidad, accesibilidad y seguridad a todos/as sus habitantes sin discriminación de ninguna especie (universalidad); la integración y



coordinación de los servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación durante todo el ciclo vital de las personas y considerando a la persona en un contexto familiar y comunitario, y en sus dimensiones físicas, psíquicas, sociales y medioambientales (integridad de la atención); la satisfacción de las personas, la mejora de la eficiencia y efectividad, y el desarrollo de la creatividad y la participación personal y comunitaria (calidad de la atención); la focalización y priorización de acciones y recursos en los sectores más vulnerables con el objeto de obtener niveles adecuados de protección, fomento y de atención de la salud (equidad); el desarrollo de mecanismos de redistribución entre quienes tienen más recursos y/o menos riesgo y aquellos que tienen menos recursos y/o mayor riesgo (solidaridad); y la capacidad de articular diversas formas, modalidades y agentes en los ámbitos del financiamiento y prestación de servicios (cooperación e integración de un sistema basado en el concepto de redes).

La Reforma de Salud, para lograr sus efectos, requiere modificar sustancialmente el modelo de Atención Primaria (de un modelo de atención biomédico a uno con enfoque bio-psico-social) y generar un nuevo modelo de gestión del sistema de salud. Este último debe fortalecer a la Autoridad Sanitaria nacional con el fin de dotarla de instrumentos jurídicos, administrativos y medios financieros que permitan ejercer debidamente sus facultades, en una lógica de proteger la salud de la población y hacer respetar los derechos de los usuarios (Reforma de Salud, Propuesta de Trabajo 2002). El logro de estos objetivos dependerá del adecuado uso de los recursos profesionales, humanos, tecnológicos y organizativos a fin de triangular los términos de efectividad, eficacia y eficiencia para lograr una gestión de excelencia.

En este contexto, la Gestión Clínica debe ser entendida como el conjunto de procesos implicados en la relación entre el profesional y el usuario, articulados en tres niveles diferenciados (Congreso Internacional de Enfermería, Universidad Católica. 2005.)



- ❖ **Nivel Individual**, referido a la elección de un determinado tratamiento de mayor eficacia. Utiliza herramientas como son la medicina basada en la evidencia, la epidemiología clínica, y las técnicas de evaluación clínicas.

- ❖ **Nivel Asistencial**, referido a la efectividad clínica de los recursos empleados. Una vez diagnosticado un problema de salud determinado, decidir dónde debe realizarse, si es ambulatorio u hospitalizado, así como el número de días de hospitalización por término medio para un diagnóstico concreto, las pruebas de laboratorio y de imagenología solicitadas en cada situación, etc. Utiliza como herramienta de análisis la evaluación tecnológica y la mejora continua de la calidad.

- ❖ **Gestión de la Unidad**, en términos de vincular la eficiencia, la organización interna del servicio, el número de personas que se consideran necesarias para cada tipo de actividad o técnica, con aspectos más globales como la motivación del personal, la capacitación y la gestión de los recursos asignados. Utiliza los presupuestos clínicos, las políticas de recursos humanos o los sistemas de costos.

Por otra parte, el nuevo modelo de atención integrado en la reforma de salud denominado “Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria en Salud”, busca consolidar respuestas adecuadas mediante la oferta de acciones de calidad, integrando una mirada sistémica sobre el proceso salud – enfermedad, que tienda a mejorar la calidad de vida de la población.

Este modelo propone una continuidad de los cuidados a través de los equipos de cabecera, el paciente y su familia, procurando dar una mirada holística a los factores contextuales que intervienen en la persona y su enfermedad, dándole énfasis a la prevención y la promoción, lo que significa evitar la aparición de factores de riesgo o facilitar la detección precoz de éstos e impedir su progreso. También se promueve el auto



cuidado para así transferir al paciente y su familia las competencias que le permitan desarrollar conductas de autocuidado.

Todas estas acciones implican un trabajo en equipo, que permita a los/as profesionales de distintas áreas colaborar en la recuperación o cuidado del paciente.

1.2 CONTEXTO SOCIO-TERRITORIAL DE LA INTRVENCIÓN

➤ Localización Espacio Territorial.

El presente seminario de título se circunscribe al sector 21 del Cerro Cordillera ubicado en la comuna de Valparaíso. El Cerro Cordillera posee una geografía compleja que le es común a los demás cerros de Valparaíso, caracterizado por su sinuosidad, por contar con quebradas, las cuales en el caso de Cordillera sirven para anidar gran cantidad de micro basurales, los que albergan una serie de vectores en las casas e incluso en el propio Centro de Salud.

Dichas quebradas, muchas de ellas sin acceso pavimentado, hacen que el sector cuente con gran cantidad de superficie de tierra, con grandes pendientes que dificultan el tránsito de las personas y que en épocas de lluvia se vuelven verdaderos peligros para la población. Así mismo el trazado irregular (quebradas) “da cabida a espacios de tipo residuales, los cuales se convierten en zonas inseguras, de baja salubridad y susceptibles de inundaciones durante el invierno, estos lugares se caracterizan por la ausencia o mal estado de los pavimentos, por una débil canalización de aguas lluvias y por la localización de micro-basurales en quebradas y sitios eriazos” (Aravena, Pág. 327, 2002)

Por otra parte, lo empinado del cerro hace que su traslado a pie sea bastante agotador y dificultoso sobre todo para personas con discapacidades o adultos mayores. De ahí que en el sector circulen constantemente gran cantidad de microbuses y colectivos, estos últimos



de gran utilidad puesto que llegan directamente a la cima del cerro. No obstante lo anterior, para quienes deben trasladarse a pie al plan de la ciudad, el cerro cuenta con una escalera que desciende por la calle castillo y que llega hasta el sector de la Matriz en un recorrido que dura aproximadamente unos 20 minutos.

Cabe señalar el mal estado en que se encuentran gran parte de las calles, varias sin pavimentar y angostas, que dificultan el acceso libre y de doble sentido en el sector.

Respecto a la condición topográfica del sector, ésta entrega una vista privilegiada hacia el mar, la que puede apreciarse desde todos los ángulos, a excepción de aquellos lugares en que las antiguas casonas obstaculizan la vista. Casonas que son elemento común, sobretodo en el radio que circunda el camino cintura y cuyo emblema es la Población Obrera, recientemente restaurada.

Por otra parte, en las calles a media tarde pueden observarse “grupos de esquina” los que han encontrado en las afueras del Centro de Salud su lugar de encuentro diario, reuniéndose muchas veces a consumir sustancias ilícitas arriesgando la salud de los y las pacientes, principalmente adultos mayores y pacientes con problemas respiratorios.

➤ *Antecedentes Economía Local*

En el sector existe una gran cantidad de pequeños negocios dedicados a vender abarrotes, pan y productos de carnicería y fiambrería. Estos negocios son un aporte a la economía familiar, pues constituyen una fuente de insumos cercana a sus hogares y no implican un gasto adicional en locomoción para adquirir tales insumos.



La población en general obtiene sus ingresos por trabajos en el área de servicios y también por actividades independientes, principalmente desarrollado por hombres. Otro porcentaje de la población obtiene sus ingresos de jubilaciones y/o pensiones.

➤ **Vivienda**

En el sector es posible identificar gran cantidad de viviendas en mal estado, muy deterioradas y muchas veces insalubres, donde las familias deben compartir en espacios reducidos, el servicio de alcantarillado es precario o no existe concretamente en ciertos sectores, situación que propicia la aparición de enfermedades infecciosas.

De acuerdo a la geografía del Cerro Cordillera el tránsito a algunas viviendas se ve dificultado por encontrarse éstas en quebradas y pendientes de difícil acceso, situación que produce un grado de vulnerabilidad ante alguna situación de emergencia.



1.3 CONTEXTO DE SISTEMATIZACION DE LA EXPERIENCIA

A.) CORPORACION MUNICIPAL DE VALPARAÍSO - AREA SALUD

IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN:

NOMBRE:	CORPORACIÓN MUNICIPAL DE VALPARAÍSO PARA EL DESARROLLO SOCIAL.
Domicilio:	Avenida Colón # 2164, Valparaíso.
Presidente:	Alcalde Sr. Aldo Cornejo.
Rut:	70859400-8
Representante legal:	Gerente General Sr. Víctor Quezada Zamora
Tipo de institución:	La Corporación Municipal de Valparaíso es una institución de derecho privado sin fines de lucro responsable de administrar, desarrollar y gestionar los servicios de educación, salud y cementerios municipalizados.

ANTECEDENTES GENERALES:

El Área Salud administra 12 consultorios generales urbanos, 2 SAPU, una Posta en Laguna Verde y un Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF).

➤ VISIÓN:

“Ser parte Fundamental de la Red de Salud de Valparaíso reconocido por su resolutivead y calidad en Atención Primaria”.

➤ MISIÓN:

"Contribuir como el integrante más cercano de la Red Asistencial de Salud, a una mejor calidad de vida de las personas en Valparaíso."



➤ **FUNCION:**

El Área Salud de la Corporación Municipal de Valparaíso para el Desarrollo Social tiene por función administrar los consultorios, postas y los servicios de atención primaria de urgencia (SAPU), que el Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio (SSVSA) ha traspasado a la I. Municipalidad de Valparaíso.

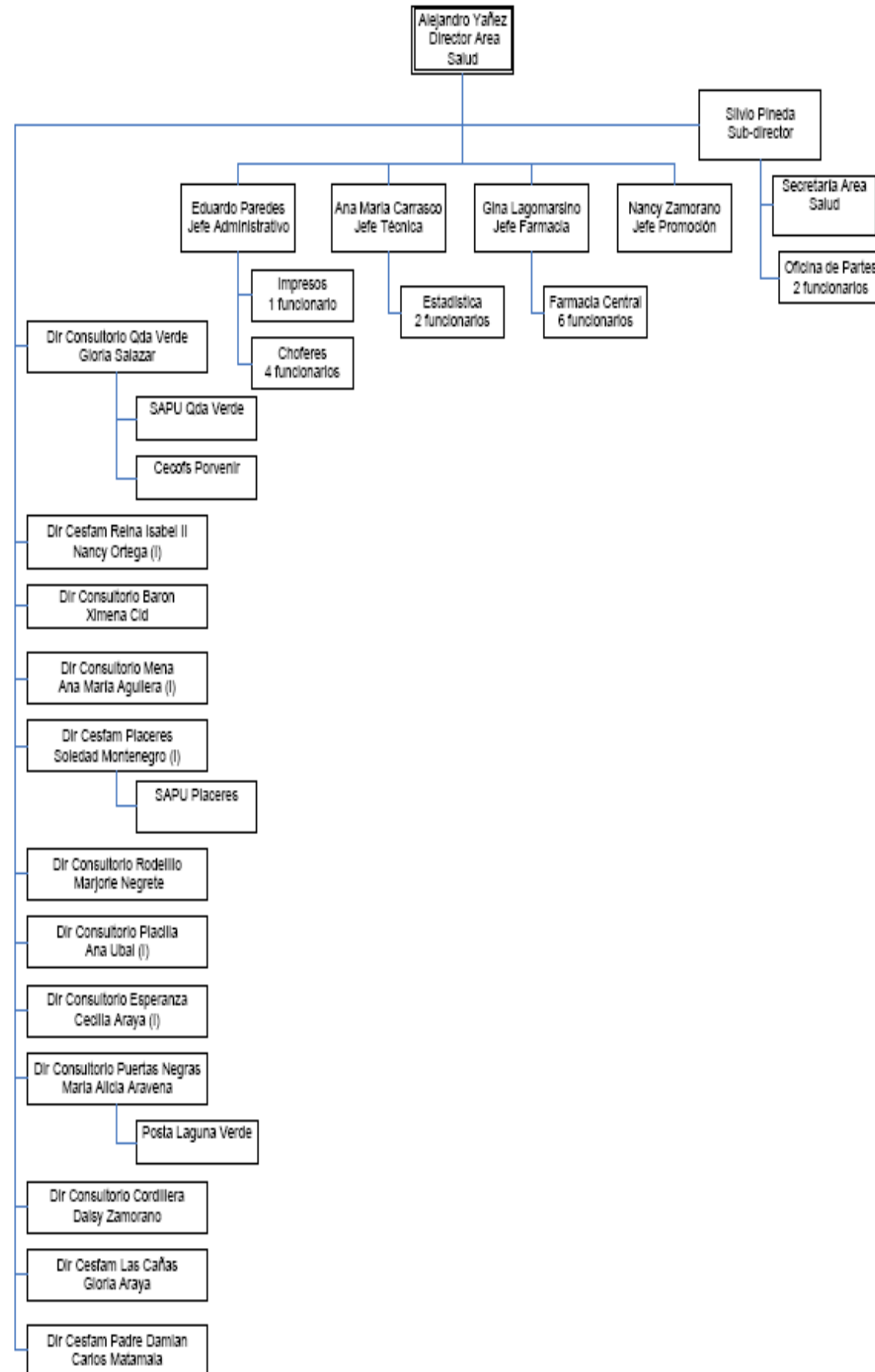
➤ **FINANCIAMIENTO:**

La atención primaria de Salud se financia gracias a un aporte que hace el MINSAL por cada paciente inscrito en los consultorios, el que asciende \$ 1.500 por paciente inscrito, además se entregan adicionalmente \$395 pesos por cada persona mayor de 65 años.

La Corporación Municipal de Valparaíso se financia con aportes directos de la Ilustre Municipalidad de Valparaíso y los diferentes Ministerios relacionados con las áreas de trabajo de la Corporación. En tanto, la Atención Primaria Municipalizada en Salud, recibe un aporte per cápita desde el Ministerio de Salud, y un aporte de la Corporación Municipal, por distintos conceptos



➤ ORGANIGRAMA





PROGRAMAS DE SALUD:

➤ **PROGRAMA DE SALUD INFANTIL:**

Orientado a la promoción y vigilancia del desarrollo integral del niño y niña, detectando y manejando oportunamente factores de riesgo biomédicos y socioculturales, cuya población objetivo son los y las menores de diez años.

Objetivos del programa:

- Fortalecer la atención neonatal y del primer año de vida.
- Contribuir a mejorar la calidad de sobrevivencia de niños y niñas.
- Promover factores protectores para el desarrollo integral de niños y niñas.
- Prevención del desajuste y comportamientos disociales.
- Prevención del deterioro de la autoestima.
- Prevención del fracaso escolar.
- Prevención de ansiedad secundaria en la niña, niño y su familia.
- Disminuir la prevalencia del maltrato infantil y/o abuso sexual.
- Mejorar la calidad y oportunidad de la atención en el primer nivel de atención.

➤ **PROGRAMA DE SALUD DE LA MUJER:**

La población objetivo corresponde a mujeres en proceso de planificación de un embarazo, aquellas embarazadas, en control junto a su pareja masculina y mujeres de diez años y más.

Objetivos del programa:

- Optimizar el rendimiento de las actividades de vigilancia del binomio madre-hijo/a a lo largo del proceso reproductivo, aplicando el enfoque de riesgo.



- Fortalecer la preparación de la madre y su pareja durante el embarazo. (Promoción de la lactancia natural, Puericultura).
- Reducir la inequidad reproductiva.
- Fortalecer el logro de una salud sexual y reproductiva satisfactoria de todas las personas.
- Mejorar la calidad de vida de la mujer post menopáusica.
- Prevenir enfermedades crónicas y degenerativas.
- Reducir morbi mortalidad por cánceres ginecológicos.

➤ **PROGRAMA DE SALUD EN ADOLESCENTES:**

Dirigido a asegurar la protección de la salud, con un enfoque de atención integrada, lo que implica aumentar la accesibilidad y la calidad en el uso de los servicios disponibles, desarrollando la capacidad de resiliencia. La población objetivo son adolescentes de diez a diecinueve años.

Objetivos del programa:

- Contribuir al bienestar y pleno desarrollo de las y los adolescentes, a través, de la promoción, prevención y rehabilitación.
- Reducir las desigualdades en salud.
- Incidir y participar en el resto de las políticas sociales, dirigidas a la población del adolescente.
- Contribuir a la instalación del sistema de acceso universal con garantías explícitas.
- Disminuir la prevalencia de la depresión.
- Reducir la tasa de mortalidad por suicidios.
- Reducir la prevalencia de violencia intrafamiliar.
- Reducir la prevalencia del beber problema y abuso o dependencia de drogas.
- Disminuir la prevalencia del maltrato infantil y / o abuso sexual



➤ **PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ENTS):**

Se orienta a la prevención de las ENTs, como enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias, que son la principal causa de muerte de la población adulta, a través de intervenciones sistémicas con un enfoque multinivel, es decir, abordar simultáneamente la sociedad en general, grupos de riesgo y pacientes, con una integración de los esfuerzos de salud primaria, secundaria y terciaria, coordinando con programas verticales.

Objetivos del programa:

- Reducir la mortalidad y severidad de las ENTs.
- Reducir la incidencia de las ENTs.
- Aumentar la tasa de recuperación en personas con ENTs.
- Mejorar la calidad de vida en personas que están en la etapa terminal de estas enfermedades.
- Aumentar la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios de salud relacionados con las ENTs.
- Aumentar el nivel de empoderamiento de la población para prevenir y controlar las ENTs.
- Reducir la inequidad de la carga de ENTs en los grupos de población del país.
- Disminuir la prevalencia de la depresión.
- Reducir la tasa de mortalidad por suicidios.
- Reducir la prevalencia de la violencia intrafamiliar.
- Reducir la prevalencia del beber problema, y el abuso o dependencia de drogas.



➤ **PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO MAYOR:**

Orientado a la población de 65 años y más, atiende a personas mayores de manera integral, abarcando aspectos biopsicosociales, promoviendo estilos de vida saludables, participación social y control de enfermedades crónicas.

Objetivos del programa:

- Reducir la tasa de mortalidad por suicidios.
- Disminuir la prevalencia de la depresión.
- Reducir la prevalencia de la violencia intrafamiliar.
- Reducir la prevalencia del beber problema.
- Mantener y mejorar la funcionalidad del adulto con el fin de mejorar su calidad de vida.
- Prevenir las muertes evitables.

➤ **PROGRAMAS DE SALUD POR RIESGOS O PATOLOGÍAS:**

SALUD NUTRICIONAL:

Comprende acciones de promoción de la salud orientadas a disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles y de prevención de la desnutrición, obesidad y diabetes, en acciones articuladas con el nuevo programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC).

Los beneficiarios corresponden a la población infantil, adultos mayores, embarazadas y mujeres en periodo intergestacional.

Objetivos del programa:

- Velar por un crecimiento y desarrollo de la población infantil, en general y por grupos específicos.
- Vigilar la situación nutricional de la población.
- Promocionar una alimentación saludable en las familias y en la población en general.



- Fomentar una lactancia materna adecuada.
- Prevenir enfermedades asociadas a la desnutrición.
- Proporcionar alimentos adecuados a grupos específicos de la población.

SALUD BUCAL:

Contempla la promoción de la salud bucal y las intervenciones preventivas y recuperativas en el proceso salud-enfermedad de las patologías bucales. La población beneficiaria son todas las menores de 20 años de edad, embarazadas, y hombres y mujeres en riesgo socioeconómico.

Objetivos del programa:

- Mejorar y mantener la salud bucal de la población menor de 20 años, a través, del desarrollo de medidas promocionales, preventivas y recuperativas de las patologías bucales más prevalentes.
- Disminuir caries a través de medidas preventivas.
- Aumentar la cobertura de altas odontológicas integrales.
- Garantizar la atención de urgencia odontológica a toda la población beneficiaria.
- Aumentar la accesibilidad a la atención odontológica según vulnerabilidad socioeconómica.

➤ PROGRAMA CONTROL TUBERCULOSIS:

Dirige estrategias para mejorar la eficiencia y eficacia del tratamiento y evitar la aparición de la múltiple resistencia a las drogas, producto del abandono del tratamiento. Beneficia al 100% de la población.



Objetivos del programa:

- Reducir significativamente la infección, morbilidad y mortalidad por tuberculosis, hasta obtener su eliminación como problema de salud pública.
- Alcanzar el umbral de eliminación.
- Lograr que el 70% de la población de Chile viva en regiones que hayan alcanzado la etapa inicial de eliminación.

➤ **PROGRAMA NACIONAL DEL CÁNCER:**

Se encarga de la prevención de los factores de riesgos relacionados con el cáncer. En la prevención primaria son necesarias actividades vinculadas a la eliminación de sustancias reconocidas como cancerígenas de los procesos productivos e industriales, paralelo a la disminución de la contaminación del aire y la modificación de estilos de vida generadores de alta incidencia de cáncer. La prevención secundaria, está referida al diagnóstico precoz de cáncer, incluyendo cuidados paliativos, como la asistencia activa de los pacientes y su familia, en su propio entorno durante la etapa terminal de la enfermedad. Destinados a mujeres, niños/as, hombres y adultos mayores.

Objetivos del programa:

- Priorizar la prevención, pesquisa precoz y derivación oportuna, según los protocolos, en el grupo de cánceres seleccionados (cervico uterino, de mamas, infantiles, de vesícula, gástrico, de Próstata, de testículos, linfomas, cánceres de piel y terminales).

➤ **PROGRAMAS DE CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO:**

Destinado a disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades respiratorias, especialmente por neumonía, enfermedad pulmonar crónica obstructiva y asma bronquial.



Objetivos del programa:

- Reducir la letalidad de las enfermedades respiratorias del adulto/a mayor.
- Mejorar la calidad de vida de los adultos y adultos mayores, promoviendo estilos de vida saludables.
- Aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios.
- Mejorar la calidad y oportunidad de atención por enfermedades respiratorias.

➤ **PROGRAMA RED DE ALERTA Y RESPUESTA A BROTES EPIDÉMICOS:**

Objetivos del programa:

- Detectar oportunamente y evitar la diseminación de enfermedades infecciosas transmisibles.
- Reducir la morbi mortalidad de enfermedades infectocontagiosas.

➤ **PROGRAMA NACIONAL DE SALUD AMBIENTAL:**

El programa de Salud del Ambiente emana del Ministerio de Salud. Sus objetivos apuntan a “mejorar la salud de las personas en su propio contexto y en directa relación con su entorno físico, psicológico, social, cultural y laboral”.

Se fundamenta en la política ambiental fijada por la CONAMA y se sustenta en la ley N° 19.378, que establece que a nivel de Consultorios municipalizados la existencia de un programa del ambiente como estrategia de salud de carácter descentralizado, participativo y promotor de ambientes sanos y libres.

➤ **PROGRAMA DE PROMOCIÓN EN SALUD:**

Reconoce la importancia del entorno físico y social en el cual se desarrolla la vida de las personas, con acciones de carácter intersectorial y participativo, que impulse el



cambio de estilos de vida, genere ambientes saludables e involucre activamente a la población. La población beneficiaria corresponde a todas las personas, privilegiando a los usuarios del sistema de salud.

Objetivos del programa:

- Optimizar la salud y reducir los condicionantes de la enfermedad.
- Detener la explosión de los factores de riesgo.
- Desarrollar los factores protectores de la salud de carácter psicosocial y ambiental.
- Fortalecer los procesos de participación ciudadana y consolidación de redes sociales.

➤ **PROGRAMA DE INTERVENCIONES DE INCENTIVO Y APOYO A LA CESACIÓN DE CONSUMO DE TABACO.**

El programa que considera al tabaquismo como una enfermedad crónica y una epidemia, apunta al abandono del consumo de tabaco por parte de la población, proceso que requiere de asistencia para aumentar los niveles de motivación y autoconfianza, además desarrollar capacidades que les permitan superar los obstáculos generados por la suspensión del consumo y carencias personales.

La población objetivo corresponde a todas las personas que concurren a los establecimientos del nivel primario, como pacientes o acompañantes.

Objetivos del programa:

- Aumentar el número de pacientes fumadores que recibe consejo e información sobre los beneficios de dejar de fumar y los riesgos de mantenerse fumando.
- Prevenir el inicio y / o el reinicio del consumo y el desarrollo de dependencia a la nicotina en los usuarios del nivel primario de atención de los servicios de salud.
- Disminuir los riesgos de exposición al humo de tabaco en general y en especial en los niños del programa IRA.



- Aumentar el número de pacientes fumadores que reciben ayuda efectiva para dejar de fumar cuando lo requieren.
- Disminuir el número de personas que desarrolla enfermedades cardiovasculares, respiratoria, cáncer y otras causadas y / o asociadas al consumo del tabaco.
- Mejorar la calidad y las expectativas de vida de la población.
- Reducir la prevalencia de consumo de tabaco entre los usuarios del nivel primario de salud.

B.) CENTRO DE SALUD CORDILLERA

El Centro de Salud Cordillera es una institución de salud que depende administrativamente de la Corporación Municipal para el Desarrollo Social de la comuna de Valparaíso – Área salud- y operativamente del Ministerio de Salud, por lo tanto cuenta con dos autoridades que aunque son distintas poseen una característica común: brindar atención de salud a todas las personas que lo requieran y que a través de sus propios medios no sean capaces de hacerlo.

A continuación se da cuenta del estado tanto administrativo como operativo de la institución.

IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE:	“Centro de Salud (CES) Cordillera “
DIRECTO/A	Sra. Daisy Zamorano Grill
Domicilio:	Avenida Chaparro n° 194, Cerro Cordillera, Valparaíso
Fono-Fax	032-2257162



ANTECEDENTES GENERALES

➤ Antecedentes Históricos

Hoy el Cerro Cordillera, forma parte del casco histórico de Valparaíso catalogado como zona típica, un ejemplo de éste lo constituye la población obrera de la Unión, la cual data de fines del siglo XIX. Ésta es una edificación construida como un bloque único de tres pisos con un espacio común en su interior. Actualmente alberga a 139 personas, las que se distribuyen en las 44 viviendas que conforman esta centenaria población, recientemente restaurada.

En relación al CES Cordillera, éste nace como una prolongación del consultorio Plaza Justicia en el año 1973. Inicialmente, se ubica en la calle Chaparro n° 87 del cerro cordillera, correspondiente actualmente a la sede de la Cruz Roja del sector.

Posteriormente en el año 1982 se traslada a calle Chaparro n° 194 ocupando para su funcionamiento las dependencias de la escuela pública N° 14, sin embargo, no cuenta con una infraestructura propia y adecuada para desempeñarse como centro de atención primaria. Por esta razón se inicia en el año 1991 la construcción del nuevo edificio que albergará al CES cordillera, iniciando un proceso de allegados en las dependencias físicas de la escuela D-309, en tanto finalizan las obras de construcción. Finalmente el 31 de marzo del año 1991 se realiza la inauguración del Centro de Salud “Cordillera”.

➤ Infraestructura

La construcción del CES se levanta sobre bases sólidas, constando de tres niveles: una planta baja (subsuelo) donde se encuentran el comedor, bodega, vestuarios y baños del personal; el segundo nivel o piso medio es donde se prestan las atenciones a los usuarios, encontrándose todos los box de atención a pacientes, estos son: box de psicóloga, box de



atención dental, box de nutrición, box vacunatorio, box de tratamiento, box de esterilización, farmacia, enfermería, sala de preparación de adultos y niños, box de atención de médico general, box de kinesiología, oficina de asistente social y clínica maternal, además de SOME, que ocupa gran parte de la infraestructura general de este piso; y en el tercer nivel es posible identificar el área administrativa del consultorio hallándose la oficina de Dirección, el área de estadística de SOME, secretaría, una sala multiuso y una sala de espera de atención de dirección.

➤ **Radio de Acción**

El radio de acción del CES comprende el sector n° 21 correspondiente al cerro Cordillera de Valparaíso, el cual presenta los siguientes límites:

- Norte: camino cintura desde el n° 2428 (esquina San Francisco)
- Sur: parte alta de Chaparro hasta el n° 900
- Este: Población Montt, quebrada perdices, esquina San Francisco
- Oeste: Cantera, Población Villagrán, camino cintura hasta n° 3.600

➤ **Cobertura**

En CES Cordillera se atienden un total de 12.251 personas inscritas, de las cuales 9.414 están validadas por FONASA. De acuerdo a la población inscrita 5.847 (47.73%) son hombres y 6.404 (52.27%) son mujeres.



ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

➤ Principios orientadores de la institución

Los principios que orientan las acciones del equipo de salud del Centro de Salud Cordillera están basados en el Modelo de Atención Primaria de Salud, como una propuesta de atención integral adecuada a las nuevas demandas de salud de la comunidad, planteando el cambio de un modelo clásico de atención biomédico – individual, a uno basado en una mirada biopsicosocial, que considere al usuario en su entorno familiar y comunitario.

Hoy en día la experiencia médica, por si sola, no alcanza a dar cuenta de la complejidad de los problemas de salud que afectan a la sociedad, caracterizado por la gran cantidad de factores de la vida moderna que afectan la salud de las personas.

Por esto, se hace necesario complementar una visión integral de las distintas disciplinas que interactúan en el bienestar de las personas y promover el cuidado de la salud, mejorar la calidad de vida, prevenir factores de riesgos y quizás lo más importante favorecer el cambio de rol, de “paciente” a “sujeto participante” con derechos y deberes en el cuidado y prevención de su salud.

➤ Política de la institución

La política del equipo de salud del CES Cordillera es el “**trabajo en equipo**”, enfatizando en el **autocuidado**, la **asociatividad** y la **participación comunitaria** para lograr mayor eficiencia en los recursos, mejorando la calidad de atención usuaria y avanzando en formas de intervención en salud más humanas, además de poner énfasis en los recursos y capacidades existentes en los usuarios, su sistema familiar y las redes en las que participa.



➤ **Marco Jurídico**

El CES cordillera se administra bajo la ley 19.378 que fija el reglamento general o estatuto por el cual se rigen los establecimientos de atención primaria en salud con administración municipal

➤ **Objetivos institucionales**

Los *objetivos generales* del CES cordillera son los mismos que declara el ministerio de salud para los establecimientos de salud primaria a nivel nacional, sin embargo, ha declarado *objetivos específicos* para si, estos son:

- Implementar Modelo de atención con enfoque Familiar en el CES cordillera.
- Capacitar de manera integral al equipo de salud, que permita el desarrollo de habilidades y destrezas basadas en el enfoque familiar, conformando así el equipo de gestión.
- Habilitar espacios físicos y dependencias del consultorio, conforme a los requerimientos de este nuevo modelo de atención.
- Desarrollar estrategias intersectoriales y comunitarias que permitan validar y legitimar el nuevo modelo ante la población usuaria y la comunidad organizada, a la vez promover el protagonismo de los usuarios en la gestión de la salud familiar.

➤ **Función institucional**

- Desarrollar estrategias de intervención clínicas del equipo de salud basada en el enfoque de riesgo (basado en identificación de factores de riesgo y protección).
- Implementador de estrategias educativas (talleres, jornadas) que aborden los principales factores de riesgo detectados en los grupos vulnerables de la población usuaria



(niños obesos- sobrepeso – embarazadas – adolescentes – enfermos crónicos descompensados usuarios tabaquitos – entre otros).

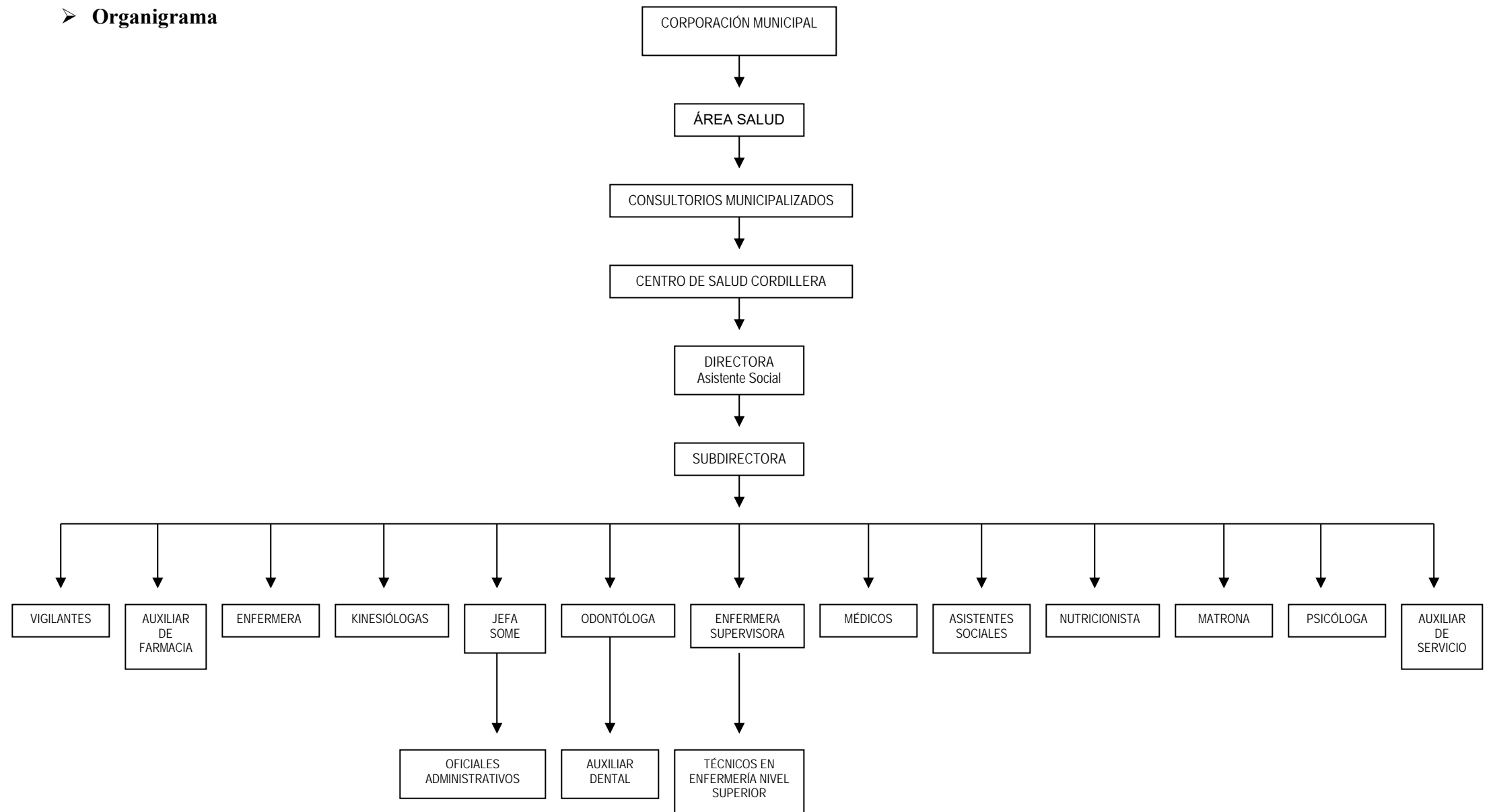
- Establecer alianzas estratégicas con actores claves de la comunidad (escuelas y organismos comunitarios), coordinando acciones educativas, de prevención, difusión y promoción acerca de estilos de vida saludable, integrando en ellas estas metas junto con las necesidades específicas de dichos actores.

- Desarrollar una agenda de trabajo con la comunidad (escuela – organismos comunitarios), que se traduce en metas sanitarias y necesidades comunitarias, organizado en un calendario de acciones que involucran al equipo de salud, como a quienes conforman los organismos locales.

- Desarrollar estrategias comunicacionales dentro del establecimiento de salud y fuera de él, que dé cuenta del conjunto de acciones emprendidas en el marco de la promoción de salud.



➤ Organigrama



**PLANES Y PROGRAMAS DE LA INSTITUCIÓN**

Los programas implementados al interior del establecimiento emanan de políticas estatales distadas por el ministerio de salud, las cuales se traducen en acciones por parte del equipo de salud, dentro de las cuales actualmente se llevan a cabo las siguientes¹

- **Programa Infantil (0-9 años):** El programa contempla controles de salud integrales de distintos profesionales durante todo el desarrollo del niño/a.

CONTROL	PROFESIONAL
7 Días	Médico, Asistente Social
15 Días	Enfermera
1 Mes	Enfermera
2 Meses	Enfermera
3 Meses	Médico
4 Meses	Enfermera
5 Meses	Nutricionista
6 Meses	Enfermera
7 Meses	Nutricionista
8 Meses	Enfermera
10 Meses	Enfermera
12 Meses	Enfermera, Asistente Social, Dentista
1 Año, 3 Meses	Enfermera
1 Año, 6 Meses	Enfermera
1 Año, 9 Meses	Enfermera
2 Años	Enfermera, Dentista, Asistente Social
2 Años, 6 Meses	Nutricionista
3 Años	Enfermera, Asistente Social, Nutricionista
3 Años, 6 Meses	Enfermera, Asistente Social, Nutricionista
4 Años	Enfermera, Dentista, Asistente Social
4 Años, 6 Meses	Auxiliar
5 Años	Enfermera, Asistente Social
5 Años, 6 Meses	Auxiliar
6 Años	Enfermera, Dentista, Asistente Social
7,8,9 Años	Enfermera Opcional

Como complemento a lo anterior, los niños/as además reciben las siguientes atenciones del equipo de salud:

¹ Información extraída de documento generado por equipo de salud CES Cordillera, 2008.



- Atención Nutricional Extra Programa: A niños/as obesos/as, desnutridos/as y sobrepeso mensual o cada dos meses según estimación profesional, y atenciones por demanda espontánea.
- Atención Dental Extra Programa: Control no urgencia para evaluación general del paciente y atención por urgencias dentales.
- Atención Kinésica: A niños/as referidos desde médico, sapu o posta por enfermedades respiratorias o control de patologías crónicas.
- Atención Asistente de Párvulos: Sala de estimulación para niños y niñas de 0 a 3 años.
- Atención Médica: Atención de morbilidad con médico.
- Vacunatorio: Vacuna 2 meses, 4 meses, 6 meses, 1 año, 1 año 6 meses y 4 años; vacuna antirrábica y antitetánica.
- Atención en Domicilio: Visita domiciliaria a niños/as en distinto tipo de riesgo.

➤ **Programa del Adolescente (10-19 años)**

- Aplicación Ficha CLAP a hombres (Enfermera) y mujeres (Matrona).
- Programa Alcohol y Drogas.
- Consejería Antitabaco y Actividad Física con Kinesióloga.
- Consulta Nutricional por control de peso. Si es sobrepeso, enflaquecidos u obesos es mensual o cada dos meses según estimación profesional.
- Control dental a pacientes 12 años por programa.
- Atención odontológica urgencia y control odontológico no urgencia.
- Consejería equipo psicosocial.
- Atención médica.
- Atención kinésica por problemas respiratorios (previa atención médica).

➤ **Programa del Adulto Sano (20-64 años)**

- Examen Médico Preventivo del Adulto (EMPA) anual a hombres (enfermera) y mujeres (matrona). No se realiza a pacientes con patologías crónicas.



- Atención odontológica especial para adulto de 60 años.
- Atención odontológica de urgencia a adultos otras edades.
- Consulta Nutricional por control de peso. Si es sobrepeso, enflaquecidos u obesos es mensual o cada dos meses según estimación profesional.
- Atención kinésica de rehabilitación para problemas musculares y esqueléticos, y atención por problemas respiratorios (previa atención médica).
- Consejería Antitabaco y Actividad Física con Kinesióloga.
- Vacuna antirrábica y antitetánica.

➤ **Programa del Adulto Mayor (65 años y más)**

- Atención Odontológica de urgencia.
- Examen Funcional del Adulto Mayor (EFAM) anual, con exámenes.
- Consulta Nutricional para control de peso al menos 1 vez al año. Si está en sobrepeso al menos 4 veces al año, si está enflaquecido control mensual.
- Atención kinésica de rehabilitación para problemas musculares y esqueléticos, y atención por problemas respiratorios (previa atención médica).
- Consejería Antitabaco y Actividad Física con Kinesióloga.
- Examen de Agudeza Visual con Optometrista.
- Campañas de vacunación para prevención de enfermedades respiratorias.
- Examen Audiometría.
- Entrega de alimentos a adulto mayor de 70 años y más.

➤ **Programa de la Mujer (20 – 64 años)**

- Control prenatal
- Control de regulación de fecundidad.
- Control ginecológico preventivo.
- Control de menopausia y climaterio
- Consulta morbilidad obstétrica.
- Consulta de morbilidad ginecológica.



➤ **Programa de Salud Mental**

- Programa de Violencia Intrafamiliar (incluye maltrato infantil), incluye atención de médico, asistente social y psicóloga.
- Programa Depresión (10 a 64 años), incluye atención de médico, asistente social y psicóloga.
- Programa de Alcohol y Drogas, incluye atención de médico, asistente social y psicóloga.
- Atención médica y psicosocial para otros problemas de salud mental (trastorno alimenticio, del ánimo, de la conducta, emocionales, etc.)

➤ **Programa Postrados y Alivio del Dolor**

- Visita domiciliaria del equipo de salud según requerimiento (enfermera, asistente social, nutricionista, kinesióloga, psicóloga, médico, técnico en enfermería).
- Entrega de ayudas técnicas (silla de ruedas, bastón, colchón antiescaras, burrita).
- Apoyo psicosocial y educativo a los/as cuidadores.

➤ **Otro. Atención a Usuarios/as con Patologías Crónicas.**

Compensados Hipertensos, Diabéticos, Mixtos y Dislipidémicos

- Control médico al menos dos veces al año.
- Control nutricional al menos una vez al año.
- Control enfermera al menos dos veces al año.
- Electrocardiograma una vez al año.
- Exámenes Anuales.

Descompensados Hipertensos, Diabéticos, Mixtos y Dislipidémicos

- Control médico al menos tres veces al año.
- Control nutricional al menos tres veces al año.
- Control enfermera al menos tres veces al año.
- Electrocardiograma una vez al año.



- Exámenes dos veces o más según requerimiento.

Diabéticos y Mixtos

- DIABE CARE Anual.
- Evaluación Pie Diabético 2, 3 ó 4 veces al año según riesgo.
- Fondo de ojos una vez al año personas con riesgo, cada tres años sin riesgo.
- Control podólogo según riesgo.

Crónicos Respiratorios

- Evaluación médica al menos dos veces al año.
- Enfermera al menos dos veces al año.
- Evaluación nutricional a pacientes con sobrepeso y obesos.
- Evaluación y tratamiento kinésico.

Epilépticos – Hipotiroidismo

- Evaluación médica al menos dos veces al año.
- Evaluación enfermera.
- Exámenes anuales de control.

RECURSOS

➤ Recursos de la institución

Los recursos financieros y materiales en el CES cordillera provienen de la I. Municipalidad de Valparaíso, puesto que esta institución depende administrativamente de la Corporación Municipal para el desarrollo social de Valparaíso – área salud, CORMUVAL. Sin embargo es el Ministerio de Salud través de los servicios de salud, en este caso Valparaíso – San Antonio, el que destina los recursos económicos en relación al número de personas usuarias del sistema de atención pública y el total de prestaciones



efectivamente ejecutadas. Todos los sueldos de los trabajadores del consultorio, además del financiamiento de los proyectos es administrado por la CORMUVAL.

➤ **Humanos**

El CES Cordillera cuenta con una dotación de 38 personas entre las cuales se encuentran: 3 Asistentes Sociales; 9 auxiliares paramédicos; 7 oficiales administrativos; 2 auxiliares de servicio; 2 médicos; 1 nutricionista; 2 enfermeras y 1 enfermero; 1 matrona; 3 vigilantes; 1 odontóloga, 2 psicólogas, 2 kinesiólogas; 2 técnicos paramédicos; 1 interna de nutrición, 2 internas de enfermería y 1 alumno en práctica de trabajo social.

➤ **Financieros**

Los recursos financieros con que cuenta el Centro de Salud Cordillera se definen en función del per cápita de los pacientes inscritos. Esta asignación de recursos, es asumida por la CORMUVAL y asciende a la suma de \$1.500 más un aporte de \$395 por cada usuario o usuaria mayor de 65 años.

➤ **Materiales**

Los recursos materiales con que cuenta el Centro de Salud “Cordillera”, provienen directamente del área de salud de la Corporación Municipal para el Desarrollo Social de Valparaíso. Cabe señalar la dotación de equipamiento tecnológico con que cuenta el centro de salud en el marco del Proyecto de Informatización.



1.4 CONTEXTO SUJETOS DE INTERVENCIÓN

El presente seminario de título considera como sujetos de intervención a las/os funcionarias/os que se desempeñan en el Centro de Salud Cordillera y las/os usuarias/os del mismo.

A.- Funcionarios/as Centro de Salud

El centro de Salud Cordillera posee una fuerte orientación al trabajo en equipo, como estrategia a la consecución de las metas y logros institucionales y personales del equipo.

Bajo la lógica anterior es que, a través de equipos de salud interdisciplinarios, los/as profesionales brindan atenciones integrales al paciente, y a su familia, bajo un enfoque de salud familiar. Dichas atenciones son complementadas con el trabajo coordinado entre funcionarios de otros estamentos (administrativos, auxiliares de servicio, técnicos paramédicos, etc.) de acuerdo al ámbito de su competencia.

Así, diariamente los/as trabajadores/as del CES ejecutan acciones de prevención, promoción, tratamiento y/o rehabilitación de la salud dirigidas a usuarios/as de todo grupo etáreo y con diversas patologías y/o necesidades, así como actividades administrativas asociadas a cada cargo.

El recurso humano con el que cuenta el Centro de Salud Cordillera está conformado por 32 trabajadores/as distribuidos de la siguiente manera:

- ◆ 3 Asistentes Sociales, una de ellas Directora del CES.
- ◆ 1 Odontóloga.
- ◆ 1 Nutricionista.

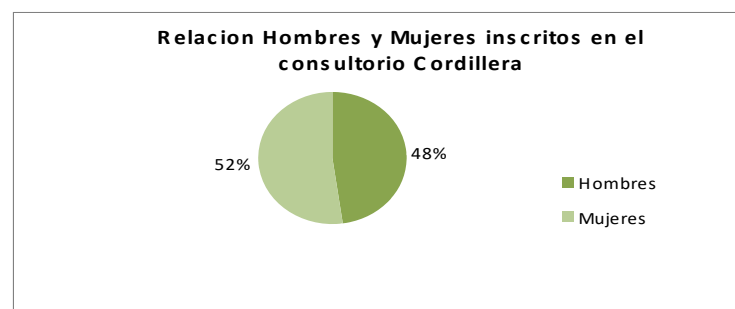


- ◆ 1 Enfermera.
- ◆ 2 Kinesiólogas.
- ◆ 2 Médicos Generales.
- ◆ 1 Matrona.
- ◆ 5 Técnicos en Enfermería Nivel Superior.
- ◆ 1 Técnico Paramédico en Enfermería.
- ◆ 2 Técnicos Paramédicos en Farmacia.
- ◆ 1 Auxiliar Paramédico en Odontología.
- ◆ 7 Oficiales Administrativos.
- ◆ 2 Auxiliares de Servicio.
- ◆ 3 Vigilantes.

B.- Población Usuaria Externa del Centro de Salud

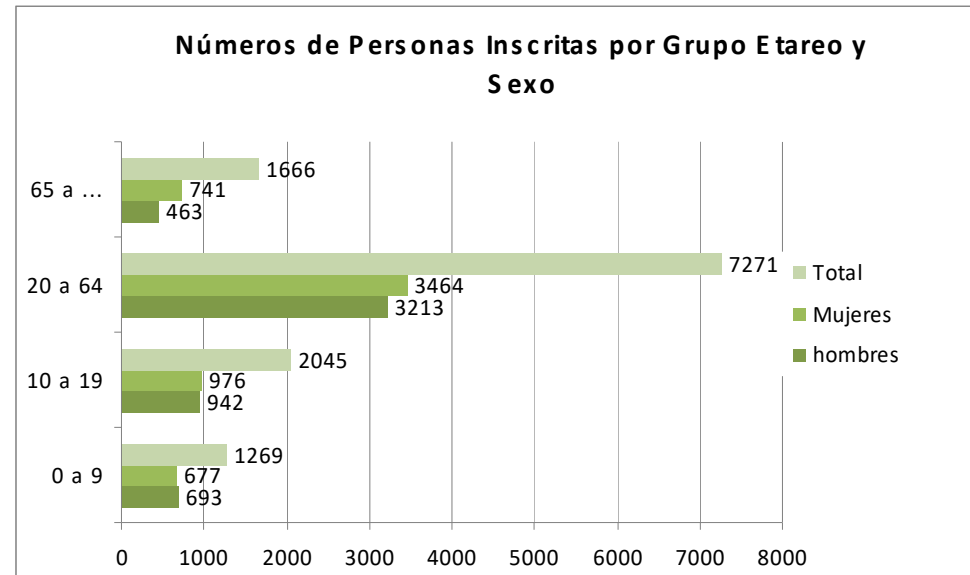
➤ Perfil demográfico de la población

La población inscrita en el Centro de Salud Cordillera es de 12.251 personas, de las cuales 6404 corresponden a mujeres y 5847 a hombres (Registro per- cápita CES Cordillera, 2008), de acuerdo a la siguiente relación porcentual:





De acuerdo al grupo etáreo y sexo, la población inscrita en el Centro de Salud Cordillera se distribuye de la siguiente manera:



En virtud de lo anterior, se entiende que existe una mayor cantidad de usuarias que de usuarios inscritos en el Centro de Salud, concentrándose la mayor parte en el grupo etáreo de 20 a 64 años, seguido de la población adolescente y adultos mayores siendo los niños y niñas el grupo más disminuido.

De acuerdo a la validación entregada por FONASA al 2007, la distribución por tramo es la siguiente:

Inscritos en FONASA	Totalidad de la Población (%)	11.169 personas
Fonasa tramo A	23,32%	2.605
Fonasa tramo B	57,29%	6.399
Fonasa tramo C	10,97%	1.225
Fonasa tramo D	8,41%	940



En relación a los datos expuestos se puede indicar que del total de la población, 2.605 personas califican en situación de indigencia, por lo que son beneficiarios de la tarjeta de gratuidad A otorgada por FONASA para quienes carezcan de recursos.

La mayor cantidad de personas se encuentra en el tramo B, lo que indica que la población en general es pobre y percibe un ingreso igual o menor al sueldo mínimo.

Todos/as ellos/as conforman las 3.509 familias inscritas en el Centro de Salud Cordillera, principalmente familias nucleares biparentales y monoparentales.

➤ **Antecedentes Socio-Sanitarios de la población**

Como se dijo anteriormente, la población usuaria del centro de salud la componen preferentemente mujeres y hombres entre 24 y 60 años de edad, con una leve primacía de las primeras.

Según lo anterior, los principales motivos de atención de las mujeres corresponden a controles ginecológicos y de embarazo, además de controles nutricionales por control de peso y dentales por acciones de recuperación de la salud bucal. Los hombres, por su parte, acuden principalmente en busca de atención médica por morbilidad y control por enfermedades crónicas.

De acuerdo a las patologías más frecuentes en los/as usuarios/as del CES se encuentran las enfermedades cardiovasculares, presentes en un total de 1267 pacientes, de los cuales 822 corresponden a mujeres y 445 a hombres. De ellos/as la población mayormente afectada corresponde a pacientes de 55 años y más, quienes padecen enfermedades como Hipertensión, Diabetes Mellitus, Dislipidemia y Obesidad.



Cabe señalar que si bien la mayoría de los pacientes presenta riesgo cardiovascular moderado, hay un importante número de pacientes en riesgo alto (201pacientes) y máximo (372 pacientes).

Por otra parte, existe un importante número de Adultos Mayores que acuden al CES periódicamente, muchos de ellos con enfermedades cardiovasculares y crónicas como Hipertensión, Diabetes Mellitus, Obesidad, Sobrepeso, Asma, etc., que afectan principalmente a aquellos/as pacientes mayores de 70 años. A esto se suman otras enfermedades como artrosis y algunas enfermedades respiratorias. Se trata de pacientes que, de acuerdo a su condición de funcionalidad, pueden definirse como autovalentes sin riesgo (242) julio, autovalentes con riesgo (169) y con dependencia (110).

Junto con lo anterior, cabe señalar que muchas de las enfermedades antes mencionadas son padecidas por pacientes postrados, quienes requieren de atenciones integrales del equipo de salud a domicilio, a través del Programa de Postrados y Alivio del Dolor.

Respecto a la salud mental de la población, los/as usuarios/as del Centro de Salud acuden principalmente en busca de atenciones de asistente social, como primera atención. Gran parte de la población que acude a Servicio Social corresponde a mujeres, principalmente población adulto joven y adulto mayor.

Los problemas que presentan provienen de muchos factores sociales, económicos, educacionales, laborales, asociados a la vivienda, etc. En general son personas que se encuentran en evidente riesgo social y que además no logran comprender la magnitud de estos problemas sino hasta que se desencadenan en problemas de salud con alto nivel de riesgo vital.



En cuanto a la atención psicológica, ésta se enmarca dentro de atenciones por ingresos y controles por trastornos mentales como depresión, trastornos de ansiedad y del sueño, trastorno emocional y del comportamiento de la infancia y adolescencia. Dichas atenciones son demandadas por beneficiarios de todo grupo etáreo, principalmente mujeres entre 20 y 64 años.

Finalmente, la población infantil habitualmente acude al centro de salud en busca de atenciones médicas ya sea por consulta espontánea como por controles de niño/a sano/a, y de atenciones de enfermera por control en las distintas etapas del desarrollo. A esto se suman las atenciones kinésicas derivadas de médico y las atenciones dentales por urgencia o tratamiento. En cuanto a las patologías que presenta este grupo etáreo, éstas son variadas y muchas veces se presentan de manera estacionaria y condicionadas por factores climáticos (en periodos de invierno aumentan las enfermedades respiratorias).



CAPÍTULO II:
MARCO
DE
REFERENCIA



CAPÍTULO II

MARCO DE REFERENCIA

En el presente capítulo se desarrollan los Referentes Teóricos que enmarcan la experiencia del presente Seminario de Título, los cuales dan sustento al proceso de investigación y se organizan en la siguiente estructura:

2.1.- ANTECEDENTES TEÓRICOS DE SALUD

A. Conceptos de Salud

- a) Breve Revisión Histórica.
- b) Referentes Conceptuales de Salud
 - Salud Según la OMS.
 - Salud Según la Conferencia de Alma Ata.

B. Modelos de Salud

- a) Modelo Bio-Médico.
- b) Modelo Biopsicosocial.

C. Atención Primaria de Salud.

D. Reforma de Salud

- a) Fundamentos de la Reforma.
- b) Estructura de la Reforma.
- c) Desafíos Sanitarios que Implica la Reforma.
- d) Ejes Rectores de la Reforma de Salud.

2.2.- GESTIÓN EN SALUD

A. Concepto de Gestión en Salud.

B. Gestión de los Recursos Humanos.

- a) Breve Revisión Histórica.
- b) Antecedentes Conceptuales
- c) Objetivos de la Gestión del Recurso Humano
- d) Procesos de la Gestión del Recurso Humano



2.3.- PERFILES DE CARGO

A. Competencias Profesionales

- a) Enfoque de Competencias.
- b) Tipología de Competencias
 - Competencias Técnicas.
 - Competencias de Gestión.
 - Competencias Personales.

B. Acciones Profesionales

- a) Acciones Profesionales Atención Primaria de Salud



2.1.- ANTECEDENTES TEORICOS DE SALUD

A. CONCEPTO DE SALUD

a) Breve Revisión Histórica del Concepto de Salud

La palabra salud, es un concepto que como tal, aparece en los escritos sólo a partir del año 1000 D.C. y representaba una idea muy general de la condición de estar saludable. La primera manifestación del termino salud es aportada por la visión griega, representada por Hipócrates que ve la salud como el resultado del equilibrio y la armonía entre los factores del cuerpo, el ambiente y los estilos de vida. Esta visión integral del concepto termina en el siglo XVII con Descartes, quien plantea al cuerpo y la mente como dos elementos separados, en esta lógica el cuerpo es entendido como una maquina compleja, donde la enfermedad es vista como un quiebre y la salud como un trabajo médico para recuperar este quiebre. Esta concepción permanece hasta principios del siglo XX, pues en el año 1946, en un intento de retomar la visión holística, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone otro concepto para definir la salud.

b. Referentes Teóricos – Conceptuales de Salud

El concepto de salud ha sufrido constantes modificaciones a lo largo de su historia. Se trata de un término vivo, dinámico y por ello relativo, cuyo análisis puede ayudar a comprender la valoración y la dinámica en torno a la salud en cada sociedad y época.

➤ Salud según la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La OMS en su Carta Magna (1946) definió la salud como el “*estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia*”.



El origen de dicho concepto se remonta al período final de la Segunda Guerra Mundial, al observar a los soldados que volvían de la guerra, quienes mostraban signos de malestar imposibles de explicar considerando sólo la dimensión física, por lo que fue necesario considerar las consecuencias psicológicas y sociales producto de la guerra, de manera tal de poder otorgarles la ayuda necesaria, logrando así el bienestar necesario para mantenerse saludables.

➤ **Salud según la Conferencia Mundial de Atención Primaria en
Salud Alma – Ata (1978):**

La Conferencia Mundial de Atención Primaria en Salud Alma – Ata (1978), considera que éste estado de bienestar planteado por la OMS debe incluir a la familia y la sociedad en su conjunto, constituyéndose también en un bien social, un derecho de la humanidad y componente esencial de la calidad de vida, del crecimiento y desarrollo integral de un país.

Asimismo, se reafirma que la consecución del nivel de salud más alto posible es un objetivo social prioritario en todo el mundo, cuya realización requiere la acción de muchos otros sectores sociales y económicos, además del sector sanitario.

Bajo esta lógica, una visión integral de salud supone que todos los sistemas y estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deban tener en cuenta las implicancias y el impacto de sus actuaciones en la salud y el bienestar individual y colectivo.



B. MODELOS DE SALUD

a) Modelo Biomédico

El modelo Biomédico iniciado por Bright en el Siglo XIX, caracterizado por concentrarse en la enfermedad, se basa en una concepción patologista, es reduccionista, curativo, objetivo, mantiene la división de la mente y el cuerpo, los diagnósticos son netamente biológicos y no permite una visión interdisciplinaria del paciente. Este modelo si bien ha contribuido a mejorar el bienestar de los enfermos carece de instrumentos, que resuelvan o alivien los problemas de salud relacionados con el ámbito psicológico y social.¹

En Chile fue implementado durante varias décadas, contribuyendo directamente a mejorar los indicadores de salud, sin embargo, este modelo al estar sustentado sólo en una concepción biomédica de la salud, se ha hecho insuficiente para hacer frente a los actuales desafíos sanitarios. (MINSAL, 1993)

b) Modelo Biopsicosocial

En el contexto antes señalado, es que surge un nuevo modelo de comprensión de la enfermedad, conocido como Modelo Biopsicosocial, el que posee una perspectiva más amplia al considerar diferentes niveles de organización (psicosociales y biológicos), que confluyen en un punto central: la persona (G. Ángel, 1977). La aplicación de una concepción biopsicosocial de salud exige considerar a la persona integralmente e inserta en su medio ecológico: familia, barrio, trabajo, escuela, medio ambiente. También exige considerarla a través de todo su ciclo vital, lo que significa adecuar la oferta asistencial a las diferentes etapas de la vida (MINSAL, 1993).

¹ Concha Colomer R. Álvarez Dardet Díaz. C 2001, "Promoción de la Salud y Cambio Social", Cap. 2, pág. 17.



En el modelo biopsicosocial, las disciplinas biomédicas dejan de ser los únicos referentes capaces de realizar aportes en la mejoría del individuo, reconociendo que otros sectores y otras profesiones se encuentran habilitados para adquirir, aplicar, enseñar y mejorar salud. Emerge de esta forma la interdisciplina y el trabajo en equipo como una necesidad y no sólo una alternativa deseable desde el punto de vista organizacional (MINSAL, 1993).

El siguiente cuadro comparativo refleja las diferencias existentes entre el Modelo Biomédico y el Modelo Biopsicosocial (Castañeda, 2001).

CARACTERÍSTICAS MODELO BIOMÉDICO	CARACTERÍSTICAS MODELO BIOPSIKOSOCIAL
Predominio disciplinas biomédicas	Enfoque transdisciplinario (Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales)
Atención de Pacientes (Casos Clínicos)	Atención de la dimensión individual en el marco familiar y social.
Especialización	Integralidad
Enfermedad/Curación	Salud/Prevención
Anamnesis de alteraciones somáticas. Historia Natural de la Enfermedad	Percepción Subjetiva. Historia Socio Cultural/Biográfica
Comunidades como receptor pasivo de las acciones del Equipo de Salud	Comunidad como agente activo corresponsable de su estado de salud

C. ATENCION PRIMARIA DE SALUD

“La atención Primaria es el primer nivel de atención, caracterizado como el ámbito de mínima complejidad y máxima cobertura” (Téllez, Álvaro; 2006).

La Declaración de Alma Ata realizada en Ginebra en el año 1978 definió la Atención Primaria de Salud como “la asistencia sanitaria esencial, accesible, a un costo que el país y la comunidad puedan soportar, realizada con métodos prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables”.



Posteriormente, en el año 1998 la Organización Mundial de la Salud, retomando dicho concepto, la define como “la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundamentado y socialmente aceptada, puesta al alcance de todas las personas y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar en todas las etapas de su desarrollo, con espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación”.

La Atención Primaria, como su nombre lo indica, es el primer nivel de contacto de los individuos, las familias y las comunidades con el sistema nacional de salud y esta compuesto por Centros de Salud, Postas Rurales y Hospitales de Baja Complejidad (tipo 4 y algunos tipo 3). Su administración esta generalmente en manos de Municipios (90% de los Centros de Salud y el 100% de las Postas Rurales) y de los Servicios de Salud (los restantes)

El nivel primario tiene mínima complejidad y amplia cobertura. En él se realizan atenciones de carácter ambulatorio y se ejecutan principalmente los programas básicos de salud de las personas. Las actividades que se efectúan en este nivel son fundamentalmente: controles, consultas, visitas domiciliarias, educación de grupos, inmunizaciones y programas de alimentación complementaria (CEMUC, 2006).

D.- REFORMA DE SALUD EN CHILE

a) Fundamento de la Reforma

La situación epidemiológica que caracteriza al país, analizada profundamente por el Ministerio de Salud (MINSAL) durante los últimos años, ha sido el fundamento básico para definir las prioridades que el sistema de salud debería asumir en el contexto de la reforma.



Dicho análisis, realizado a partir del cambio demográfico de la población, los estilos de vida y factores de riesgo asociados, el actual perfil de daños y la prevalencia de sus factores condicionantes en las distintas generaciones, refleja un perfil de problema amplio y complejo que hace necesario un cambio integral al sistema de atención de salud.

Este cambio plantea como su objetivo preliminar que la población tuviera mayor acceso a los tratamientos de enfermedades, se redujeran los tiempos de atención, se ampliara la red de establecimientos de salud y que no existieran impedimentos económicos para que las personas pudieran someterse a tratamientos médicos complejos (BCN, 2005).

b) Estructura de la reforma

Debido a la gran complejidad que en reviste la Reforma tanto es sus aspectos económicos, como en aquellos de índole organizacional, fue necesario dividirla en cinco temas principales, tratados en varios proyectos de ley ingresados al Congreso Nacional en junio de 2002 (BCN, 2006).

- *Ley de Autoridad Sanitaria, ley N° 19.937, promulgada el 24 de febrero de 2004:*

Esta ley plantea la reestructuración del Ministerio de Salud, los Seremis y los Servicios de Salud, crea los llamados "hospitales de autogestión en red" (establecimientos especializados en recursos humanos, implementación tecnológica y capacidad resolutive) y otorga estímulos a los funcionarios por metas alcanzadas.

- *Garantías Explícitas en Salud (GES), Ley N° 19.966, promulgada el 25 de agosto 2004:*

El sistema de Garantías Explícitas en Salud, ha sido concebido como una herramienta para garantizar el acceso universal a la salud, siendo además caracterizado como un



instrumento eficaz para lograr los objetivos sanitarios, una herramienta de equidad y una respuesta a una necesidad sentida por la población usuaria.

- *Ley de ISAPRES, Ley N° 20.015, promulgada el 3 de mayo de 2005:*

Esta normativa modificó el marco regulatorio en el que se desenvuelven las instituciones privadas de salud en nuestro país, planteando un claro énfasis en la protección de los derechos de sus usuarios/as.

El objetivo principal es proteger al afiliado/a del sector privado en diversos aspectos. Se permite que la familia de un cotizante siga recibiendo beneficios tras su muerte, se obliga a estas instituciones a dar cobertura a enfermedades antes excluidas (como la cirugía plástica reconstructiva), se incluyen las patologías del plan AUGE en las coberturas y se pone un límite al aumento de precios de los planes.

- *Ley de Derechos y Deberes de las personas:*

Este proyecto se encuentra aún en trámite en el Congreso, esta dirigido a asegurar que las personas pasen de ser objetos de salud a sujetos activos, a partir de la definición de derechos explícitos en materia de información, derecho a tomar decisiones conociendo los riesgos y alternativas, respeto a la privacidad y a recibir una adecuada acogida y acompañamiento, elementos que realzan la dignidad del ser humano en la relación con los equipos y sistemas de salud (MINSAL, 2008).

- *Financiamiento*

Para sustentar el costo generado por el Régimen de Garantías, se creó un fondo solidario con aportes de las ISAPRES, FONASA y el Estado, y el cual se redistribuya a las



mismas entidades de acuerdo a cuántas personas tenga cada una en riesgo o afectadas por las patologías contempladas por el Plan.

c) Desafíos Sanitarios que Implica la Reforma:

Los desafíos sanitarios son el punto de partida de la Reforma pues reflejan las prioridades del Estado en las materias correspondientes al sector salud, las cuales se reflejan en cuatro puntos fundamentales para el siglo XXI:

- *Envejecimiento progresivo de la población:* Con un impacto directo en la estructura de costos de la salud, por la creciente carga de patologías asociadas al envejecimiento.
- *Inequidad en la situación de salud de la población:* Esto merma la integración social y la credibilidad de las instituciones políticas, sociales y económicas.
- Hacer frente simultáneamente, a las *nuevas tendencias de mortalidad y morbilidad* que afectan al país.
- *Mejorar los logros sanitarios del siglo XX:* Una de las metas es continuar el descenso de la mortalidad infantil y materna. Al respecto, para el 2010 se espera llegar a una tasa de mortalidad infantil de 7,5 por 1.000 nacidos vivos, y a una tasa de mortalidad materna de 1,2 por 10.000 nacidos vivos.

d) Ejes Rectores de la Reforma de Salud²

De acuerdo a los desafíos sanitarios planteados para el período 2000-2010, es que se formulan los siguientes ejes rectores del proceso de reforma:

² Peppers, Susana. "Revista Médica de Santiago". Volumen 4. Número 18. Septiembre de 2001.



- *Aumentar la efectividad sanitaria:* Debiendo considerarse los objetivos sanitarios, la autoridad sanitaria y el modelo o sistema de Atención.
- *Aumentar la equidad:* Relacionada con el plan de salud, las garantías de atención y la ampliación de la oferta.
- *Aumentar la solidaridad:* Vinculada al Fondo Universal Solidario, a la ampliación de la base Contributiva y a un mayor aporte Fiscal.
- *Mejorar la eficiencia en Gestión Sectorial:* Tarea que involucra el desarrollo del personal, mayor capacidad de gestión y mejoramiento de los incentivos.

2.2 GESTIÓN EN SALUD

A. CONCEPTO DE GESTION EN SALUD

Seguendo a la Real Academia Española de la Lengua, el término *Gestión* dice relación con “*hacer diligencias conducentes al logro de un negocio o de un deseo cualquiera*”. Aplicado al ámbito de la salud, dicho término ha surgido con fuerza como un concepto capaz de resolver, por su aplicación en la práctica clínica cotidiana, el problema de la dimensión social de la calidad, es decir, de la adecuada toma de decisiones clínicas entre varias opciones alternativas, para la consecución de resultados seguros, buenos y liberadores de recursos para su utilización en otras funciones de atención a los pacientes y sus problemas de salud (Servicio Andaluz de Salud; 2000).

Se constituye así en un proceso que comprende determinadas funciones y actividades laborales que, tal como plantea el Servicio Andaluz de Salud (2000), incluye todas las actuaciones conscientes de mejora que emprende un equipo clínico sobre el conjunto de procesos implicados en las decisiones que se producen al relacionarse con sus pacientes.



En concordancia con lo anterior, se puede definir la gestión clínica como el más adecuado uso de los recursos profesionales, humanos, tecnológicos y organizativos para el mejor cuidado de los/las usuarios/as. Por lo tanto, su objetivo último dice relación con ofrecer a los/las usuarios/as los mejores resultados posibles en la práctica diaria (efectividad). Esto, acorde con la información científica disponible para cambiar de forma favorable el curso clínico de la enfermedad (eficacia), y considerando los menores inconvenientes y costos para el/la usuario/a y para la sociedad en su conjunto (eficiencia) (MINSAL, 2002).

En consecuencia, practicar gestión clínica es integrar la mejor práctica clínica con el mejor uso de los recursos disponibles, tendiendo a favorecer la obtención de los mejores resultados asistenciales con la aplicación de conocimientos sistematizados.

B. GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

a) Breve Revisión Histórica

“La Administración de Recursos Humanos es una especialidad que surgió debido al crecimiento y a la complejidad de las tareas organizacionales (Thompson; 1999)”.

Los orígenes del concepto de Recursos Humanos se remontan a los comienzos del siglo XX, como consecuencia del fuerte impacto de la Revolución Industrial, no como tal sino que con el nombre de *relaciones industriales*, esta entendida como una actividad mediadora entre las organizaciones y las personas, para suavizar o aminorar el conflicto entre los objetivos organizacionales y los objetivos individuales de las personas, hasta entonces considerados como incompatibles o irreconciliables (Vázquez; 2004).

Con el paso del tiempo, el concepto de relaciones industriales cambio radicalmente y sufrió una transformación. Alrededor de la década de 1950, se le llamo administración de



personal. El cambio sigue la lógica de no solo mediar en las desavenencias y de aminorar los conflictos, sino, principalmente de administrar personas de acuerdo con la legislación laboral vigente y administrar los conflictos que surgían cotidianamente.

Finalmente a partir de la década de 1970, surgió el concepto de Administración de Recursos Humanos, el cual considera que las personas no son recursos que la organización consume y utiliza, y que producen costos. Al contrario las personas constituyen un poderoso activo que impulsa la creatividad organizacional, pues, están dotadas de una personalidad propia, tienen una historia personal y particular, son poseedoras de habilidades y conocimientos, destrezas y competencias indispensables para la adecuada administración de recursos organizacionales. Las diferencias individuales deben ser resaltadas y no eliminadas o estandarizadas no homogeneizadas. Esto es, considerar a las personas como seres dotados de inteligencia y creatividad, de iniciativa y decisión, de habilidades y competencias, y no como meros recursos de la administración.

b) Antecedentes Conceptuales

No existe una acepción única de lo que es Recursos Humanos (RRHH), aunque en general hace referencia a un grupo de personas que se desempeñan en una organización determinada, tanto en sus aspectos y cualitativos: es decir a la cantidad de personas que conforman la fuerza de trabajo, como también a los niveles de calificación y capacitación de los mismos.

El diccionario de Administración de una página virtual, especializada en administración de empresas, define el Recurso humano como el “conjunto de personas que con que cuenta una dependencia, entidad u organización para alcanzar sus objetivos y producir bienes y servicios que son de su competencia” (diccionario de administración, sitio Web Gestipolis).



Es por este motivo que para el objetivo que se propone el siguiente Seminario de Título la definición considerada es aquella por Samuel Chávez (2001), pues define al recurso humano como “las capacidades y/o talentos que posee cada individuo y que pone al servicio del desarrollo de la organización”, tal concepto comprende todos aquellos conocimientos, experiencias y habilidades con el que las personas cuentan para desarrollar una tarea o un trabajo específico. No sólo el esfuerzo a la actividad humana quedan comprendidos en esta definición, sino también otros factores que dan diversas modalidades a esa actividad: conocimientos, experiencias, motivación, intereses vocacionales, aptitudes, actitudes, habilidades, potencialidades, salud, etc.

c) Objetivos de la Gestión del Recurso Humano (Chiavenato; 2007)

La gestión Del Recurso Humano no constituye un fin en sí mismo, sino un medio para alcanzar la eficacia y la eficiencia de las organizaciones a través del trabajo de sus miembros y para establecer condiciones favorables que les permitan conseguir sus objetivos individuales, y estos son:

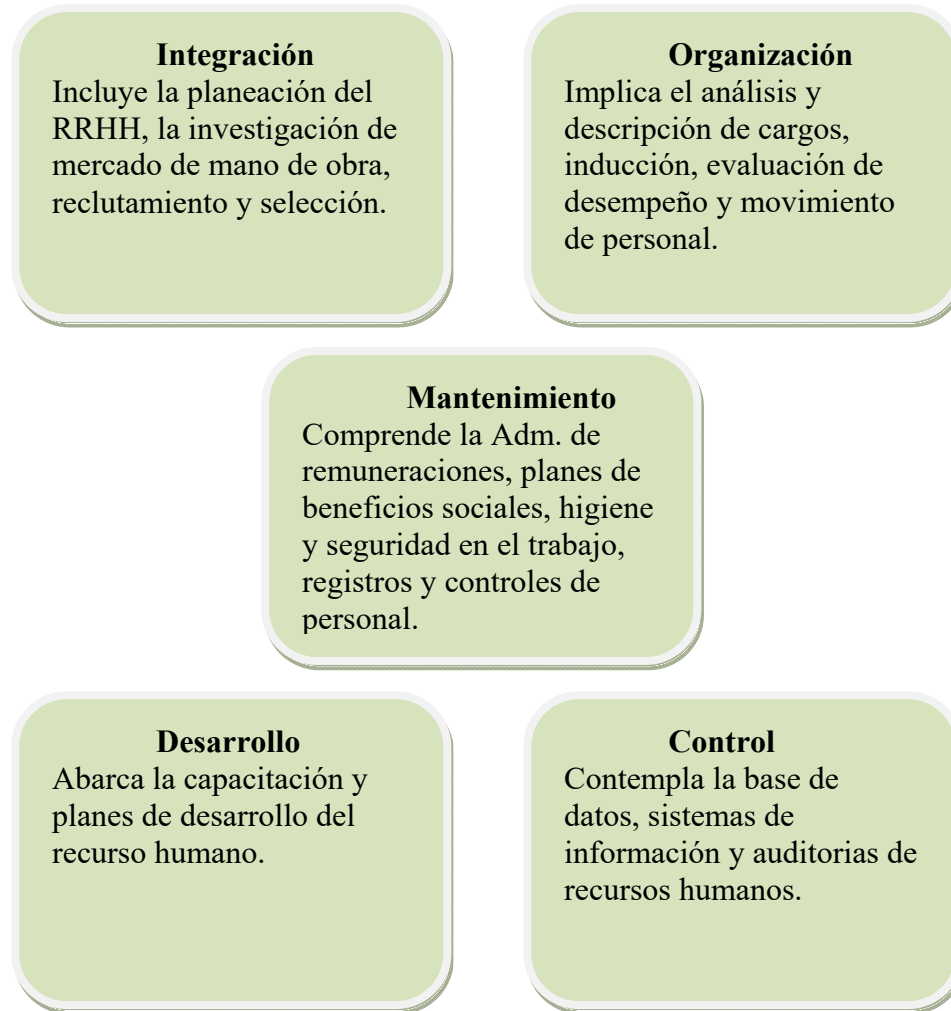
- Crear, mantener y desarrollar un conjunto de recursos humanos con habilidades y competencias suficientes para conseguir los objetivos de la institución u organización.
- Crear, mantener y desarrollar condiciones organizacionales que permitan la aplicación, desarrollo y satisfacción de RR.HH en función de los objetivos de la institución.
- Alcanzar la eficiencia y eficacia con los recursos humanos disponibles.

d) Proceso de Gestión de Recurso Humano

El proceso de gestión de recursos humanos (Chiavenato; 2007) consiste en la Integración, Organización, Mantenimiento, Desarrollo y Control de una serie de actividades aptas para promover el eficiente desempeño de las capacidades de las personas que integran



la organización. El presente Seminario de Título versara sobre el proceso de Organización, pues es necesidad de la institución organizar el recurso humano a través del análisis y descripción de los cargos que en esta se encuentran presentes.





2.3.- PERFILES DE CARGO

“El punto de partida de todas las actividades dentro de la gestión de recursos humanos es conocer los puestos de trabajo y elaborar los perfiles de los mismos” (Pereda y Berrocal; 2001)

La gestión de los recursos humanos en su proceso de organización hace necesario el análisis y descripción de perfiles propios para cada puesto de trabajo de una organización, por lo que, debido a la particularidad de éstos, pues la definición de perfiles de cargo de un centro de salud de Atención primaria, como lo es el Centro de Salud Cordillera, requiere que tanto el análisis y la descripción de los perfiles sean concordantes y deseables para un puesto de trabajo en este contexto.

Trabajar con perfiles de cargo es una manera moderna y más efectiva implementada por los departamentos de personal o recursos humanos y en algunos casos cuando estos no existan por parte de la Dirección de la institución, para garantizar la efectividad de los procesos de selección de personal en términos de contratar los mejores candidatos y/o candidatas de que el mercado dispone en determinado momento.

Estos procesos son diferentes según el enfoque que se adopte en la gestión de recursos humanos, sin embargo, siempre se recogerán los rasgos o las competencias que deberán tener los ocupantes del puesto para poder desempeñar su trabajo con eficacia y eficiencia (Pereda y Berrocal; 2001)

Es en relación con lo anterior contar con un perfil de cargo para cada uno de los puestos de trabajo de la organización permite contar con una descripción específica y concreta de las competencias y acciones profesionales, y más concretamente de las conductas que requiere demostrar la persona que sea seleccionada. Mediante esta



perspectiva se puede desarrollar una predicción altamente confiable del desempeño laboral que la persona presentará en el futuro.

A. COMPETENCIAS PROFESIONALES

Contar con las personas que posean las características adecuadas se ha convertido en la base de la gestión de recursos humanos. Este enfoque deja de percibir los cargos como unidades fijas, destinadas a cumplir con las responsabilidades funcionales independientemente de las personas que los ocupan e intenta transformarlas en unidades dinámicas que forman parte de los procesos importantes dirigidos a satisfacer expectativas y necesidades, tanto de los usuarios internos como externos, en donde el mayor énfasis se hace en las características de la persona que ocupa el cargo (Maturana; 2005).

Bajo este entendimiento es que las Competencias cobran real importancia debido a su contribución a un desempeño exitoso y al logro de los objetivos organizacionales. Así lo plantea Berrocal y Pereda (2001), quienes definen las competencias como un ***“conjunto de comportamientos observables que están causalmente relacionados con un desempeño bueno o excelente en un trabajo concreto y en una organización concreta”***.

Otra definición relevante de competencia es aquella que la concibe como una compleja estructura de atributos necesarios para el desempeño de situaciones específicas. Es una compleja combinación de atributos (conocimiento, actitudes, valores y habilidades) y las tareas que se tienen que desempeñar en determinadas situaciones. Este, ha sido llamado un enfoque holístico en la medida en que integra y relaciona atributos y tareas, permite que ocurran varias acciones intencionales simultáneamente y toma en cuenta el contexto y la cultura del lugar de trabajo. Nos permite incorporar la ética y los valores como elementos del desempeño competente". (Gonzci en Vargas; 2004)



a. Enfoque de Competencias³

En líneas generales, la literatura y la teoría hablan de tres tipos de enfoques que a su vez, inspiran modelos de Gestión por Competencias.

Uno conocido como *funcional*, orientado principalmente a identificar y definir competencias técnicas asociadas, en el caso de una empresa, a un cargo o labor.

El segundo llamado *conductual*, que se mueve en el ámbito de las conductas asociadas a un desempeño destacado.

Y un tercer enfoque *constructivista*, donde las competencias se definen por lo que la persona debe ser capaz de hacer para lograr un resultado, en un contexto dado y cumpliendo criterios de calidad y satisfacción.

Este último modelo, el cual guiará el levantamiento de perfiles de cargo por competencias, es de origen francés da gran valor a la educación formal ya que entiende que las competencias ligan el conocimiento y aprendizaje a la experiencia. Las competencias se definen por lo que alguien debe ser capaz de hacer para lograr un resultado, cumpliendo criterios de calidad y satisfacción.

En consecuencia, el enfoque constructivista se hace cargo de la complejidad en la combinación de conocimientos, habilidades y destrezas que entran en juego en el desempeño; considera las tareas realizadas, los atributos que permiten un desempeño exitoso y el contexto en el que se lleva a cabo el trabajo; integra la ética y los valores como parte del concepto de competencia laboral, es flexible, adaptándose a las características de cada organización; da importancia a los “significados culturales” asociados a los elementos

³ Sofofa; “Revista de Capacitacion”; septiembre 2005.



de competencia y por ende al “lenguaje” de la organización, y pone énfasis en la participación.

b. Tipología de Competencias

Producto de la dificultad que existe para dar una definición clara y única acerca del fenómeno que engloba el término competencia, y debido al avance conceptual en la materia, es que surgen una serie de propuestas de clasificaciones y tipificaciones de competencias, sin embargo, se considerará la clasificación realizada el Ministerio de Salud ya que este es el organismo rector de todas las organizaciones sanitarias.

➤ Competencia Técnica:

Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos, prácticas, técnicas y experiencias específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios, etc.

➤ Competencia en Gestión / Dirección:

Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar. Armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad, recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.



➤ **Competencia de Personalidad / Aptitudes:**

Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión / dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc.

B.- ACCIONES PROFESIONALES

a) Acciones Profesionales en Atención Primaria de Salud

Los actuales requerimientos para la Atención Primaria de Salud hacen necesario explicitar las acciones que los/las profesionales deben ejecutar en la práctica diaria para así cumplir con los objetivos emanados por el ministerio de salud, orientados a mejorar la situación sanitaria de todos los individuos de la comunidad desde una mirada integral y bajo un enfoque de riesgo.

A continuación se presenta el insumo con que cuenta el Centro de Salud Cordillera sobre las actividades que cada profesional debe cumplir de acuerdo a los requerimientos establecidos para cada cargo en la Atención Primaria de Salud. Este documento corresponde a un informe elaborado el año 2007 por el Consultorio Barrancas, utilizado por la dirección del Centro de Salud Cordillera además como referente para el proceso de selección de personal.



➤ DIRECTOR/A CENTRO DE SALUD

I.- Planificación:

- 1.1.- Participar en los procesos de planificación de la Red en el ámbito asistencial.
- 1.2.- Elaborar, presentar y aprobar un Plan Anual que programe las diversas actividades del establecimiento que contemple todos los compromisos y objetivos asignados por el Gestor de Red.
- 1.3.- Generar condiciones para el desarrollo del diagnóstico participativo del establecimiento
- 1.4.- Participar en estudios destinados a mejorar el funcionamiento del establecimiento.

II.- Información y análisis:

- 2.1.- Organizar, mantener y utilizar la información recopilada con el fin de ejecutar los análisis epidemiológicos necesarios para apoyar la toma de decisiones técnicas, presupuestarias y de inversión.
- 2.2.- Promover el análisis de la información en el establecimiento con el objeto de mejorar los procesos clínicos.
- 2.3.- Colaborar en la implementación de sistemas y tecnología de la información que faciliten el proceso de integración del establecimiento y de éste con la Red.

III.- Gestión Clínica:

- 3.1.- Estimular y promover sistemas de gestión asistencial en el establecimiento, procurando su eficiencia y eficacia.
- 3.2.- Supervisar y participar en el monitoreo y evaluación del cumplimiento de las garantías, compromisos, metas y planes asistenciales del establecimiento.
- 3.3.- Nombrar los jefes de sector por resolución interna y los encargados de aspectos específicos del área asistencial que sean necesarios.



IV.- Gestión Participativa y de Usuarios:

- 4.1.- Mantener y evaluar los mecanismos de orientación e información al usuario y evaluar la satisfacción de este por la atención prestada por el establecimiento.
- 4.2.- Dar cuenta pública anualmente de su gestión a la comunidad interna y externa.
- 4.3.- Promover y mantener instancias de participación social.

V.- Gestión en Red:

- 5.1.- Representar al establecimiento en todas las instancias.
- 5.2.- Promover el diseño, implementación y evaluación de medidas de gestión que permitan una adecuada comunicación, interacción y articulación de los distintos integrantes de la red.
- 5.3.- Participar en todas las instancias participativas convocadas por el gestor de Red y SEREMI en forma directa o a través de sus representantes validados.
- 5.4.- Estimular el diseño y ejecución de estrategias para resolver las listas de espera en aquellas especialidades que el establecimiento pueda resolver y sistemas de referencia y contrarreferencia efectivos.
- 5.5.- Coordinar en la red y con otros organismos externos las acciones de salud establecidas por la subsecretaría de salud pública y SEREMI.

VI.- Gestión del Modelo de Atención:

- 6.1.- Cumplir los compromisos y directrices ministeriales relacionadas con el modelo de atención de salud familiar.
- 6.2.- Gestionar condiciones destinadas a mejorar la resolutiveidad del centro de salud.
- 6.3.- Promover la capacitación permanente del personal destinada a fortalecer su participación efectiva en el modelo de atención.

VII.- Bienes y Estructura:

- 7.1.- Mantener la estructura del establecimiento, informando a las instancias establecidas los deterioros producidos y las necesidades de manutención.



7.2.- Mantener el inventario al día informando en forma oportuna las pérdidas y bajas producidas.

VIII.- Personal:

8.1.- Controlar el cumplimiento de las normas administrativas relativas a la asistencia y cumplimiento de horario del personal.

8.2.- Informar en forma oportuna de las solicitudes relativas a derechos y deberes de los funcionarios respetando el conducto regular establecido para la aprobación por la autoridad competente.

8.3.- Evaluar al personal de su dependencia de acuerdo a las normativas vigentes.

8.4.- Generar condiciones que permitan el desarrollo personal y técnico de los funcionarios permitiéndoles cumplir en forma eficiente sus funciones.

IX.- Financieras:

9.1.- Contribuir al equilibrio presupuestario del establecimiento gestionando los recursos de manera eficiente.

9.2.- Informar de modo oportuno sobre las variables que puedan incidir en el presupuesto asignado.

9.3.- Instruir, supervisar y estimular el proceso de inscripción y validación de beneficiarios del centro.

X.- Otras:

10.1.- Todas aquellas funciones derivadas de peticiones específicas efectuadas por el Gestor de Red en el cumplimiento de sus atribuciones.

➤ TRABAJADOR/A SOCIAL CENTRO DE SALUD

- Consulta social con enfoque de riesgo, familiar y comunitario, de los pacientes beneficiarios del consultorio.



- Consulta de pacientes del Programa de Salud Mental.
- Visitas domiciliarias con enfoque de riesgo, familiar y comunitario.
- Participación activa, coordinación y evaluación de las actividades del Plan de Promoción de Salud.
- Participación activa, coordinación de las actividades del Consejo Local de Salud.
- Intervención individual, familiar y comunitaria de pacientes en riesgo social.
- Organización de talleres grupales y participación activa en los temas de obesidad, tabaco, alcohol y drogas, violencia intrafamiliar y otros.
- Participación activa en la creación y mantención de clubes multifamiliares a nivel comunal.
- Apoyo a los sectores en la realización del diagnóstico de salud participativo a nivel comunal.
- Asesoría técnica en la elaboración de instrumentos de diagnóstico de satisfacción usuaria.
- Trabajo en red con organizaciones e instituciones intersectoriales (Juzgados de Familia, gobernación, Municipio, Carabineros, otras de la Red Asistencial).
- Ayudas técnicas en pacientes discapacitados.
- Fomentar la realización de investigaciones operacionales en el nivel local
- Realizar reuniones clínicas según necesidad con el equipo del consultorio.

➤ NUTRICIONISTA CENTRO DE SALUD

- Consulta nutricional a través del ciclo vital a niños/as, adultos y adultos mayores.
- Consulta nutricional a embarazada.
- Control de pacientes crónicos con Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Dislipidemia, Obesidad y otras.



- Consejería individual en estilos de vida saludable priorizando las condicionantes de alimentación y actividad física.
- Participación activa en actividades de promoción de salud, condicionantes de alimentación y actividad física en consultorio y Comité Vida Chile en Plan Comunal de Promoción de Salud.
- Vigilancia nutricional y socialización de la información en menores de 6 años bajo control y niños/as asistentes a los Jardines Infantiles y Colegios de la comuna.
- Realización de talleres educativos grupales en consultorio y comunidad (Centro de Madres, Colegios y Jardines) en prevención y promoción de la salud.
- Participación en actividades de capacitación.
- Supervisión del Programa de Alimentación Complementaria (PNAC, PACAM).
- Supervisar registros del programa.
- Fomentar la realización de investigaciones operacionales en el nivel local.
- Realizar reuniones clínicas según necesidad con el equipo del consultorio.

➤ ENFERMERA/O CENTRO DE SALUD

I. *Actividades Clínicas:*

- Segunda consulta del recién nacido.
- Consulta de lactancia materna.
- Control de niño/a sano/a con y sin evaluación del desarrollo psicomotor en población de 0 a 6 años.
- Consulta del desarrollo psicomotor.
- Aplicación ficha CLAP en adolescentes de 10 a 18 años.
- Aplicación de EMPA.
- Aplicación de EFAM y seguimiento del adulto mayor.



- Control periódico de enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades crónicas con enfoque de riesgo en todo grupo etáreo.
- Promover el autocuidado y un estilo de vida saludable en cada consultante.
- Realizar consejería individual y familiar.
- Apoyar emocionalmente al consultante que lo requiera.
- Derivación oportuna a médico u otro profesional.

II. *Actividades de Vigilancia Epidemiológica:*

- Visitas domiciliarias, estudios de contactos y tratamientos de los mismos.
- Entrevistas en el establecimiento.
- Talleres en jardines y escuelas.
- Vacunación a los contactos si corresponde.
- Trabajo en equipo en casos de epidemia.
- Registros, estadísticas e investigación.

III. *Actividades Asistenciales:*

- Instalación de Sonda Foley.
- Instalación de Sonda Nasogastrica.
- Instalación Vía Venosa Periférica.
- Sondeo Vesical.
- Toma de muestra a lactantes menores de 2 años.
- Manejo avanzado pie diabético.
- Evaluación pie diabético.
- Curación en domicilio a pacientes postrados.
- Vacunación escolar.
- Coordinación campañas de vacunación según situación epidemiológica.
- Coordinación control salud escolar.
- Visita domiciliaria integral a pacientes postrados, frágiles , oncológicos y recién nacidos.



IV. Actividades Educativas:

- Participar en actividades de promoción intra y extra murales.
- Capacitar en forma permanente a personal técnico paramédico.
- Guía docente para internos de enfermería.
- Talleres de insulino terapia.
- Talleres de estimulación del desarrollo psicomotor.
- Talleres de autocuidado.
- Talleres de alimentación saludable.
- Educación en salud y/o jornadas según programación anual intra y extra mural.

V. Actividades Administrativas:

- Cuidado en el uso y asegurar el resguardo de los instrumentos que se le faciliten.
- Supervisar cadena de frío y manejo de vacunas de su sector.
- Supervisar el desempeño del personal técnico paramédico.
- Participar en las reuniones de sector y en todas aquellas convocadas según necesidad.
- Participar en reuniones del comité de salud de su sector.
- Participar en las estadísticas de la población bajo control de los diferentes programas de salud.
- Pedido de insumos de enfermería.
- Pedido de insumos de curación avanzada de pie diabético.

➤ MATRON/A CENTRO DE SALUD

- Controles de embarazo.
- Controles Pre-Concepcionales.
- Controles Planificación Familiar.
- Control Ginecológico.



- Visitas domiciliarias a parto recién nacido.
- Visitas domiciliarias embarazadas de alto riesgo.
- Ficha CLAP, evaluar factores de riesgo de adolescentes colegio.
- Talleres para adolescentes sobre prevención de embarazo y prevención de SIDA y ETS.
- Talleres de embarazadas primigestas.
- Educaciones a mujeres pre y post menopáusicas.

➤ ODONTOLOGA/O CENTRO DE SALUD

- Atención AUGE 6 años.
- Atención AUGE 60 años.
- Urgencia dental real.
- Atención niños/as de 12 años (Ley 19813).
- Primigestas y No Primigestas derivadas de maternal.
- Programa Junaeb ingreso de 1° básico.
- Controles en 2°, 3°, 5°, 7° básicos (Junaeb) incluyen sesiones educativas.
- Rayos dentales (2 horas semanales).

➤ TECNICO PARAMÉDICO

- Establecer horario de atención.
- Mantener cadena de frío.
- Registrar estadística de inmunizaciones.
- Mantenimiento de normas de vacunatorio (fecha de vencimiento, buen estado de vacunas, color).



CAPÍTULO III:
MARCO
METODOLOGICO



CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

PRESENTACIÓN

En el presente capítulo se presenta la estructura metodológica a partir de la cual se desarrolla la experiencia de Seminario de Título. Por medio de una investigación cualitativa, se procede al levantamiento de información a partir de diferentes fuentes de información, la que, luego de un proceso de análisis, da pie a la configuración de una propuesta de perfiles de cargo APS.

La estructura metodológica mencionada se estructura de acuerdo al siguiente orden:

- **Marco General de Trabajo:** Corresponde a aquellas etapas a través de las cuales se desarrolla el Seminario de Título, ordenadas de manera secuencial.
- **Diseño de Investigación Cualitativa:** Éste presenta los componentes de método y rigor científico que respaldan y fundamentan las decisiones tomadas durante el desarrollo de la investigación y durante el proceso de definición de selección de participantes, levantamiento de información, análisis de los datos y procedimientos de respaldo de los resultados obtenidos.
- **Plan de Análisis:** En este momento se destacan 2 instancias de análisis: la primera dice relación con la extracción de competencias desde diferentes referentes establecidos y su clasificación de acuerdo a las categorías de competencias establecidas por MINSAL; la segunda corresponde a la identificación y organización de las acciones profesionales a partir de la revisión de referentes establecidos previamente. A partir del análisis efectuado, se da paso a la construcción de una Propuesta de Perfiles de Cargo APS, respaldada por la información generada en el proceso de investigación y por la validación realizada por la Dirección del establecimiento y el colectivo profesional APS.



3.1.- MARCO GENERAL DE TRABAJO

El desarrollo del presente seminario de título se organiza en virtud de las siguientes fases de trabajo:

FASE DE TRABAJO	PARTICIPANTES	PLAZOS
Diseño de Investigación.	Equipo Seminario de Título	ABRIL- MAYO 2008
Levantamiento Información Primaria.	Equipo Seminario de Título Colectivo Profesional APS	JUNIO- JULIO 2008
Análisis de la Información.	Equipo Seminario de Título	AGOSTO-SEPTIEMBRE 2008
Validación de la Información.	Dirección Centro de Salud Colectivo Profesional	OCTUBRE 2008
Informe Final	Equipo Seminario de Título	NOVIEMBRE 2008

3.2- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

a) ENFOQUE METODOLÓGICO

El presente seminario de título se realiza bajo un enfoque de investigación cualitativa, a través del cual se pretende establecer aquellos requerimientos necesarios para el ingreso de profesionales al Centro de Salud Cordillera mediante la confección de perfiles de cargo que incorporen aquellas competencias y acciones profesionales declaradas por MINSAL, Dirección del Establecimiento, Profesionales, Usuarios/as y Documentación Formal asociada.



De acuerdo a la tipología de investigación cualitativa, ésta se define como exploratoria y descriptiva. Su carácter exploratorio se define en la medida en que tiene como objetivo examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes, es decir, cuando se desea indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas o ampliar las existentes. Por su parte, su carácter descriptivo viene dado por su orientación a describir situaciones, eventos y hechos, es decir, señalar cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno, a partir de la recolección de información que permita posteriormente describir lo investigado.

b) OBJETIVOS O PROPÓSITOS

- **Objetivo General:**

“Configurar perfiles de cargo para los y las funcionarios/as del Centro de Salud Cordillera a partir de los requerimientos para Atención Primaria de Salud”.

- **Objetivos Específicos:**

- “Caracterizar las competencias vinculadas a las prácticas profesionales de las y los funcionarios del Centro de Salud Cordillera”.
- “Caracterizar las acciones profesionales vinculadas a las prácticas profesionales de las y los funcionarios del Centro de Salud Cordillera”.
- “Generar una propuesta de Perfil de Cargo a partir de las competencias y acciones profesionales identificadas”.



c) ESTRATEGIA DE INVESTIGACION

- **Dimensión del estudio:**

- ✓ Acciones profesionales de los/las Funcionarios/as del Centro de Salud.
- ✓ Competencias requeridas por los/as funcionarios/as para desempeñarse exitosamente.

- **Colectivo de Investigación**

El presente seminario de título considera como colectivo de investigación a los/as funcionarios/as que se desempeñan en el Centro de Salud Cordillera, correspondientes a Dirección, Equipo de Salud y Equipo Administrativo.

d) INSTRUMENTOS Y ESTRATEGIAS DE RECOLECCION DE INFORMACION

El proceso de levantamiento de Perfiles de Cargo para Atención Primaria de Salud se estructura desde un Enfoque Constructivista de Desarrollo de Competencias, y Acciones Profesionales asociadas, a partir del cual es posible establecer aquellos conocimientos, habilidades y destrezas que el/la funcionario/a de APS debe poseer y desarrollar para lograr un resultado determinado, en un contexto dado y cumpliendo criterios de calidad y satisfacción, de acuerdo al cargo que desempeña.

En virtud de lo anterior es que el proceso de investigación se efectúa considerando como instrumentos de recolección de información la Entrevista Individual Semiestructurada y el Análisis Documental.

- **Entrevista Semiestructurada:** Corresponde a una técnica de recogida de información mediante la cual el entrevistador solicita y obtiene información de otra persona o de un grupo de personas. Dice relación con una técnica de información cualitativa orientada a captar, analizar e interpretar los aspectos y significados de la



conducta y de las representaciones de los sujetos y/o grupos investigados, mediante una relación directa.

- **Análisis Documental:** Implica la revisión de aquellos documentos elaborados por el Ministerio de Salud en torno a la temática investigada, y de aquellos documentos que forman parte de los insumos con que cuenta el Centro de Salud relativos a las acciones profesionales desarrolladas por el equipo.

e) **CRITERIO DE RIGOR**

VALOR	CRITERIO DE RIGOR	PROCEDIMIENTO
Verdad	Credibilidad	Triangulación de Fuentes
Aplicabilidad	Transferibilidad	Muestreo Teórico
Consistencia	Dependencia	Auditoría de Dependencia (Evaluación Profesor/a informante)
Neutralidad	Confirmabilidad	Ejercicio permanente de reflexión de equipo seminarista



3.3.- PLAN DE ANÁLISIS

a) IDENTIFICACIÓN DE ÁMBITOS DE ANÁLISIS SEGÚN CLASIFICACIÓN MINSAL.

El análisis y la categorización de las competencias extraídas durante el proceso de investigación, tienen como sustento la clasificación declarada por el Ministerio de Salud, el cual las define como Competencias Técnicas, Competencias de Gestión y Competencias Personales.

b) IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS, DE GESTIÓN Y PERSONALES DECLARADAS SEGÚN:

- **MINSAL:** Identificación de competencias definidas por el Ministerio de Salud para cada cargo en Atención Primaria de Salud, a partir de la revisión de perfiles de cargo establecidos por esta entidad.
- **Perfiles de Egreso:** Identificación y análisis de competencias a partir de la revisión de perfiles de egreso de carreras universitarias pertenecientes al consejo de rectores situadas en la V región y carreras técnicas de nivel superior pertenecientes a Centros de Formación Técnica pertenecientes a las Universidades enunciadas previamente.
- **Orientación Dirección del Establecimiento:** Identificación y análisis de las competencias declaradas por la dirección del establecimiento de acuerdo a los requerimientos de la institución.
- **Perspectiva Profesional:** Identificación y análisis de las competencias declaradas por cada funcionario/a del Centro de Salud de acuerdo al ámbito de su competencia.



- **Perspectiva Usuario/a:** Identificación y análisis de las competencias declaradas por los/as usuarios/as del Centro de Salud. Con este objeto se entrevistó a tres usuarios/as por cada funcionario/a que se desempeña en el CES.

c) **IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS ACCIONES PROFESIONALES DECLARADAS SEGÚN:**

- **MINSAL:** Identificación de las acciones profesionales definidas por el Ministerio de Salud para cada cargo en Atención Primaria de Salud, a partir de la revisión de perfiles de cargo establecidos por esta entidad.
- **Perfiles de Egreso:** Identificación y análisis de las acciones profesionales a partir de la revisión de perfiles de egreso de carreras universitarias pertenecientes al consejo de rectores situadas en la V región y carreras Técnicas de nivel Superior pertenecientes a Centros de Formación Técnica pertenecientes a las Universidades enunciadas previamente.
- **Orientación Dirección del Establecimiento:** identificación y análisis de las acciones profesionales declaradas por la dirección del establecimiento de acuerdo a los requerimientos de la institución.
- **Perspectiva Profesional:** identificación y análisis de las acciones profesionales declaradas por cada funcionario/a del Centro de Salud de acuerdo al ámbito de su competencia.
- **Análisis Documental:** identificación y análisis de las acciones profesionales establecidas en documentos formales de la institución de acuerdo a los requerimientos de la Atención Primaria de Salud.



d) DISEÑO DE UNA PROPUESTA DE PERFILES DE CARGO PARA FUNCIONARIAS/OS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD:

A partir de los resultados y hallazgos obtenidos durante el desarrollo de la investigación, se procede a configurar una propuesta de Perfil de Cargo para Funcionarios/as pertenecientes al Primer Nivel de Atención Sanitaria.

Esta propuesta se organiza en torno a una matriz que se configura con los siguientes elementos:

PERFIL DE CARGO APS

NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
<i>Identificación de la actividad laboral propiamente tal</i>	<i>Caracteriza las relaciones de autoridad y control entre las unidades incorporadas en el organigrama.</i>	<i>Relaciones formales que se mantienen de forma habitual para la realización de una actividad laboral.</i>	<i>Caracterizada por la relación de dependencia que se encuentra sujeta a la dirección o supervisión de un superior.</i>
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO:			
<i>Responde a la razón de la existencia del cargo, el fin de este; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
2. REQUISITOS FORMALES:			
<i>Responde a los requisitos que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, dentro de los cuales se mencionan: los requisitos de formación, especialización, experiencia y edad.</i>			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS:			
<i>Se refiere a las tareas y/o funciones esenciales que permiten cumplir a cabalidad con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
COMPETENCIAS REQUERIDAS			
4. COMPETENCIAS: <i>Conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes cuya aplicación en el trabajo se traduce en un desempeño superior, que contribuye al logro de los objetivos o propósitos del cargo.</i>			



4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS:
<i>Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos, prácticas, técnicas y experiencias específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios, etc.</i>
4.2 COMPETENCIAS DE GESTION:
<i>Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar. Armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad, recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.</i>
4.3 COMPETENCIAS PERSONALES:
<i>Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión / dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc.</i>

e) PROCEDIMIENTOS DE VALIDACION

A fin de sustentar los resultados obtenidos mediante la investigación realizada, se contempla un proceso de validación de información a partir de los siguientes referentes:

- **Triangulación de Fuentes:** Dice relación con la triangulación de las diversas fuentes utilizadas durante en el proceso de recogida de información, estas son: MINSAL, Dirección Centro de Salud, Colectivo Profesional (usuarios/as internos/as), Usuarios/as externos/as, Documentación Disponible.



- **Sanción Perfiles de Cargo por parte de Dirección del Establecimiento:**
Corresponde a la revisión de Perfiles de Cargo para funcionarios/as de APS por parte de la dirección del Centro de Salud, a través de la cual se busca validar la información contenida en cada propuesta, a partir de la incorporación y/o modificación de sus contenidos.
- **Sanción Perfiles de Cargo por parte del Colectivo Profesional:** Dice relación con la revisión de Perfiles de Cargo para funcionarios/as de APS por parte de los/as profesionales del Centro de Salud, a través de la cual se busca validar la información contenida en la propuesta, a partir de la incorporación y/o modificación de los contenidos.



***CAPÍTULO IV:
RESULTADOS
DE LA
INVESTIGACIÓN***



CAPÍTULO IV
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.- ANÁLISIS DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES

A. COMPETENCIAS TÉCNICAS

Teniendo a la vista los siguientes insumos que contienen referencias a los diferentes cargos que se insertan en un Centro de Atención Primaria de Salud y que fueron revisados durante la etapa de levantamiento de la información:

- 1.- Perfiles de egreso carreras asociadas a la Atención Primaria en Salud.
- 2.- Normas técnicas MINSAL.
- 3.- Orientaciones Dirección del Establecimiento.
- 4.- Competencias declaradas por cada profesional y/o Funcionario/a.

Pueden establecerse las competencias técnicas que cada profesional y funcionario/a deben poseer de acuerdo a la naturaleza de su cargo, al interior del Centro de Salud Cordillera, los cuales serán agrupados en cuatro categorías: Dirección del Establecimiento, Jefatura de Programa, Equipo de Salud y Equipo Administrativo.

**a) DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

A continuación se presenta el repertorio de competencias técnicas definidas para la Dirección del Centro de Salud Cordillera.

CARGO: DIRECTOR/A APS		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Manejo específico de la Política de salud.	Orientaciones Dirección CES.	<i>“Yo tengo que conocer la política de salud definida por el MINSAL, para así orientar el trabajo en esa dirección” (Directora CES Cordillera, Junio 2008).</i>
Manejo general de los programas de salud implementados en la APS.	Orientaciones Dirección del CES.	<i>“todos los trabajadores de salud debieran tener un conocimiento general de los planes y programas que realizamos”. (Dirección del CES Cordillera, Julio 2008)</i>

b) JEFATURA DE PROGRAMA.

A continuación se presenta el repertorio de competencias técnicas definidas para los/as profesionales Jefes/as de Programa insertos en el Centro de Salud Cordillera.

CARGO: JEFA/E DE PROGRAMA APS		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Manejo específico del programa de salud a cargo	Orientaciones Dirección del CES.	<i>“Conocimiento general y específico de los programas de salud implementados en la APS”. (Directora CES Cordillera, Junio 2008).</i>
Manejo Estadístico	Orientaciones Dirección del CES, Jefa de Programa.	<i>“Tiene que llevar registro del censo, registro de todo, para cuando vengán a supervisar tener todo claro”. (Jefa de Programa Salud Mental CES Cordillera, Julio 2008).</i>

c) EQUIPO DE SALUD.

A continuación se presenta el repertorio de competencias técnicas definidas para cada uno/a de los/as profesionales que conforman el equipo de salud del Centro de Salud Cordillera.

Se define el siguiente repertorio de competencias técnicas para el cargo de Asistente Social en APS:



CARGO: ASISTENTE SOCIAL		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Empleo de herramientas para el diseño, ejecución y evaluación de programas y proyectos.	Perfil de Egreso Trabajo Social.	“Capacidad para diseñar, ejecutar y evaluar programas y proyectos” (Perfil de egreso Trabajo Social, Malla Curricular 2008)
Manejo metodológico de niveles de intervención individual, organizacional, grupal y comunitario.	Perfil de Egreso Trabajo Social.	“Manejo metodológico de niveles de intervención individual, organizacional, grupal y comunitario”. (Perfil de egreso Trabajo Social, Malla Curricular 2008)
Conocimiento y manejo de la política social de salud	Normas Técnicas MINSAL.	“Conocimiento de la Política Social de Salud” (Perfil de Cargo Trabajador Social, MINSAL 2008)
Manejo de técnicas educativas para la promoción de factores protectores psicosociales.	Orientación Dirección CES.	“Aquí todos los profesionales tienen que educar al paciente en su área, por ejemplo la asistente social en lo social, la nutricionista en todo lo que es alimentación saludable, la matrona en sexualidad, etc.”. (Directora CES Cordillera, Julio 2008).

Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Psicóloga/o en APS:

CARGO: PSICOLOGA/O		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Manejo del perfil epidemiológico en el plano de la salud mental de su sector.	Profesional, Orientación de dirección del CES.	“considerando el contexto de centro de salud, el psicólogo o psicóloga que se desempeñe en este CES debe conocer a la población, saber a que tipo de población atenderá”. (Dirección del CES Cordillera, julio 2008)
Manejo de técnicas de intervención psicoterapéutica a nivel individual y grupal.	Profesional	“El Psicólogo debe tener habilidades psicoterapéuticas para intervenir tanto con individuos, grupos y familias”. (Psicóloga CES Cordillera, junio 2008)
Orientación clínica en la atención.	Profesional	“Lo primero es que el psicólogo en este consultorio debe tener una formación clínica buena, por lo menos su trabajo de tesis o práctica profesional haberla desarrollado en el ámbito clínico,



		<i>idealmente en APS” (psicóloga CES Cordillera, Junio 2008).</i>
Manejo de técnicas educativas para la promoción de factores protectores psicosociales.	Orientaciones dirección del CES.	<i>“Aquí todos los profesionales tienen que educar al paciente en su área, por ejemplo la asistente social en lo social, la nutricionista en todo lo que es alimentación saludable, la matrona en sexualidad, etc.”. (Directora CES Cordillera, Julio 2008).</i>

Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Kinesióloga/o en APS:

CARGO: KINESIOLOGA/O		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Aplicación de kinesiología respiratoria y del aparato locomotor.	Profesional.	<i>“El trabajo de kinesiología implica tener claro las patologías que se trabajan principalmente en atención primaria, como lo es la parte respiratoria y otro el aparato locomotor”. (Kinesióloga CES Cordillera, junio 2008)</i>
Empleo de técnicas para el diagnóstico y evaluación kinésica.	Profesional.	<i>“Un trabajo importante y para el cual se destinan horas específicas es para IRA y ERA, donde hay que realizar diagnósticos y tratamientos en patologías respiratorias y traumatológicas”. (Kinesióloga CES Cordillera, junio 2008)</i>
Manejo de técnicas educativas para la prevención y mantenimiento del tratamiento.	Orientaciones Dirección CES Cordillera.	<i>“Aquí todos los profesionales tienen que educar al paciente en su área, por ejemplo la asistente social en lo social, la nutricionista en todo lo que es alimentación saludable, la matrona en sexualidad, etc.”. (Directora CES Cordillera, Julio 2008).</i>

Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Nutricionista en APS:

CARGO: NUTRICIONISTA		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Elaboración de diagnósticos nutricionales de individuos y grupos de la población.	Perfil de Egreso, Orientaciones Dirección del CES.	<i>“Profesional con capacidades, conocimientos, habilidades y aptitudes para diagnosticar el estado nutricional de la población”. (Perfil de Egreso carrera Nutrición y dietética, malla curricular 2008)</i>
Aplicación de atenciones dietéticas y dieto-terapéuticas a individuos	Perfil de Egreso, profesional	<i>“Aplicación de atenciones dietéticas y dieto-terapéuticas a individuos y grupos de la población”. (Perfil de Egreso Carrera Nutrición y Dietética, malla curricular</i>



y grupos de la población.		2008).
Manejo de herramientas de educación para la promoción de estilos de alimentación saludable.	Orientaciones Dirección CES Cordillera.	“Aquí todos los profesionales tienen que educar al paciente en su área, por ejemplo la asistente social en lo social, la nutricionista en todo lo que es alimentación saludable, la matrona en sexualidad, etc.”. (Directora CES Cordillera, Julio 2008).

Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Médico en APS:

CARGO: MEDICO		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Manejo de estrategias epidemiológicas.	Perfil de Egreso.	“Maneja estrategias epidemiológicas”. (Perfil de Egreso Medicina General, malla curricular 2008).
Dominio de la Semiología Clínica.	Perfil de Egreso.	“El médico general posee un dominio de la Semiología Clínica”. (Perfil de Egreso Medicina General, malla curricular 2008).
Conocimiento de tratamientos farmacológicos según patologías.	Orientaciones Dirección CES Cordillera.	“Un médico debe conocer y manejarse en el tratamiento farmacológico que indica al paciente, saber qué medicamento es el adecuado para ese paciente”. (Directora CES Cordillera, Julio 2008).

Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Matrón/a en APS:

CARGO: MATRONA		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Dominio de la atención en salud ginecológica-obstétrica, pirenología y salud sexual y reproductiva.	Perfil de egreso	“atención en la salud ginecológica-obstétrica, pirenología y salud sexual y reproductiva”. (Perfil de egreso carrera Obstetricia y puericultura, malla curricular 2008).
Manejo de herramientas de educación formal e informal en torno a la salud sexual y reproductiva.	Orientaciones Dirección del CES, Usuarios/as.	“Aquí todos los profesionales tienen que educar al paciente en su área, por ejemplo la asistente social en lo social, la nutricionista en todo lo que es alimentación saludable, la matrona en sexualidad, etc.”. (Directora CES Cordillera, Julio 2008).



Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Enfermera/o en APS:

CARGO: ENFERMERA/O		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Poseer habilidades psicomotriz.	Profesional, Orientaciones Dirección CES Cordillera.	<i>“En cuanto a lo asistencial hay que tener una buena habilidad psicomotriz” (Enfermera CES Cordillera, Julio 2008)</i>
Dominio de intervenciones educativas para el fomento de conductas saludables y detección de factores de riesgo.	Perfil de Egreso.	<i>“Dominio de intervenciones educativas para el fomento de conductas saludables y detección de factores de riesgo”.(Perfil de Egreso carrera Enfermería, malla curricular 2008).</i>
Manejo del perfil epidemiológico de la población.	Orientaciones Dirección del CES.	<i>“La enfermera tiene que manejar el perfil epidemiológico de la población, principalmente porque ella tiene a su cargo varios de los programas implementados en el CES, por lo tanto, debe conocer muy bien las características de la población”. (Directora CES Cordillera, Julio 2008).</i>

Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Odontóloga/o en APS:

CARGO: ODONTOLOGA/O		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Capacidad para detectar y resolver problemas de salud oral.	Perfil de Egreso, Orientaciones Dirección del CES Cordillera.	<i>“Capacidad para detectar y resolver, de manera integral, los problemas de salud oral mas prevalentes de la comunidad” (Perfil de Egreso Carrera de Odontología, Malla Curricular 2008)</i>
Manejo de técnicas educativas para la promoción de la salud bucal a nivel individual, grupal y comunitario.	Orientaciones Dirección CES Cordillera, Perfil de Egreso.	<i>“Asistir igualmente al individuo y comunidad sanos, participando como agente educador, con el propósito de promover una conducta comprometida con el auto cuidado da la salud bucal”. (Perfil de Egreso Carrera de Odontología, Malla Curricular 2008).</i>



Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Técnico Nivel Superior en APS:

CARGO: TECNICO NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERIA		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Conocimientos en los niveles de prevención, promoción y rehabilitación básicos de enfermería.	Perfiles de Egreso, Orientación de dirección del CES, usuarios/as.	<i>“El Profesional debe contribuir a la promoción, protección y mantención de la salud de las personas, además de proporcionar cuidados de enfermería durante la recuperación y rehabilitación de la salud. (Perfil de Egreso Carrera Técnico Paramédico AIEP)</i>
Manejo de signos vitales.	Profesional, Orientación de dirección del CES.	<i>“Uno como Paramédico debe saber preparar a un paciente, saber tomar la presión, el pulso además saber medir y pesar. (Técnico Paramédico, junio 2008)</i>
Manejo de programa ampliado de inmunizaciones e inmunizaciones adultos.	Profesional, Orientación de dirección.	<i>“El profesional debe saber poner vacunas y saber cuando corresponde realizarlas de acuerdo a la edad del paciente” (Directora del CES Cordillera)</i>

Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Técnico Paramédico en Farmacia APS:

CARGO: TECNICO PARAMEDICO EN FARMACIA		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Dominio del reglamento de administración y mantención de medicamentos	Técnico Paramédico en Farmacia.	<i>“Dominio del reglamento de administración y mantención de medicamentos”.(Técnico Paramédico en Farmacia Julio 2008)</i>
Manejo de técnicas de asepsia en el manejo de materiales y en la mantención del lugar de trabajo	Análisis Documental (DTO.1704, Reglamento para el ejercicio de las profesiones auxiliares de la medicina, odontología y química y farmacia de 1993)	<i>“Aplicar rigurosamente técnicas de asepsia en el manejo de materiales y en la mantención del lugar de trabajo.” (DTO.1704, Reglamento para el ejercicio de las profesiones auxiliares de la medicina, odontología y química y farmacia de 1993)</i>
Manejo de sistema computacional para controlar despacho de medicamentos	Técnico Paramédico en Farmacia.	<i>“Saber manejar el despacho de medicamentos por el sistema computacional” (Técnico Paramédico en Farmacia, Julio 2008).</i>



Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Auxiliar Paramédico en Odontología APS:

CARGO: AUXILIAR PARAMÉDICO EN ODONTOLOGIA		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Dominio de técnicas de educación para el fomento de conductas de autocuidado de la salud bucal	Auxiliar Paramédico en Odontología, Análisis Documental (DTO.1704, Reglamento para el ejercicio de las profesiones auxiliares de la medicina, odontología y química y farmacia de 1993)	<i>“Realizar funciones de colaboración directa con el profesional odontólogo en acciones de fomento y promoción de la salud bucal, contribuyendo en las labores de educación individual y colectiva”.(DTO.1704, Reglamento para el ejercicio de las profesiones auxiliares de la medicina, odontología y química y farmacia de 1993)</i>
Manejo del Programa Dental	Auxiliar Paramédico en Odontología.	<i>“Hay que saber bien en que consiste el programa dental, las metas que hay que cumplir, las prestaciones incluidas, etc.” (Técnico Paramédico en Odontología, Julio 2008).</i>
Manejo de técnicas de asepsia en el manejo de materiales y en la mantención del lugar de trabajo	Análisis Documental (DTO.1704, Reglamento para el ejercicio de las profesiones auxiliares de la medicina, odontología y química y farmacia de 1993)	<i>“Aplicar rigurosamente técnicas de asepsia en el manejo de materiales y en la mantención del lugar de trabajo.” (DTO.1704, Reglamento para el ejercicio de las profesiones auxiliares de la medicina, odontología y química y farmacia de 1993).</i>



d) EQUIPO ADMINISTRATIVO.

A continuación se presenta el repertorio de competencias técnicas definidas para el Equipo Administrativo del Centro de Salud Cordillera.

Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Secretaria/o en APS:

CARGO: SECRETARIA/O		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Manejo tecnológico	Perfil de Egreso.	<i>“Manejo Tecnológico: Data show, Computador, Fax, etc.”(Perfil de Egreso Secretariado, 2008)</i>
Empleo de herramientas Microsoft office	Secretaria.	<i>“Es importante que una secretaria maneje algunos programas como Word y Excel, porque gran parte del trabajo implica hacer memos, registro de gastos, certificados, etc.” (Secretaria CES Cordillera, Junio 2008).</i>
Organizar y ejecutar actividades administrativas.	Perfil de Egreso	<i>“Organizar y ejecutar actividades administrativas”. (Perfil de Egreso Secretariado, 2008).</i>

Repertorio de competencias técnicas definidas para el cargo de Oficial Administrativo en APS:

CARGO: OFICIAL ADMINISTRATIVO		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Conocimiento general de programas de salud implementados en el CES	Orientaciones de Dirección del CES.	<i>“Conocimiento general de programas de salud implementados en el CES” (Dirección CES Cordillera, Julio 2008)</i>
Conocimiento general del sistema de garantías en salud. (Plan AUGE).	Orientaciones de Dirección del CES.	<i>“Conocimiento general del sistema de garantías en salud. (Plan AUGE)”. (Dirección CES Cordillera, Julio 2008)</i>



B. COMPETENCIAS DE GESTIÓN

Teniendo a la vista los siguientes insumos que contienen referencias a los diferentes cargos que se insertan en un Centro de Atención Primaria de Salud y que fueron revisados durante la etapa de levantamiento de la información:

- 1.- Perfiles de egreso carreras asociadas a la Atención Primaria en Salud.
- 2.- Normas técnicas MINSAL.
- 3.- Orientaciones Dirección del Establecimiento.
- 4.- Competencias declaradas por cada profesional y/o Funcionario.
- 5.- Competencias demandadas por los/as usuarios/as.

Pueden establecerse las competencias de gestión que cada profesional y funcionario deben cumplir de acuerdo a la naturaleza de su cargo, al interior del Centro de Salud Cordillera, los cuales serán agrupados en cuatro categorías: Dirección del Establecimiento, Jefatura de Programa, Equipo de Salud y Equipo Administrativo.

a) DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

A continuación se presenta el repertorio de Competencias de Gestión definidas para la Dirección en el Centro de Salud Cordillera.

CARGO: DIRECTOR/A APS		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Habilidades y destrezas para la gestión de recursos humanos.	Normas técnicas MINSAL.	<i>“Habilidades y destrezas para la gestión de recursos humanos, fomentando el trabajo en equipo, promoviendo adecuadas relaciones interpersonales y generando instancias de desarrollo laboral en los ámbito de capacitación, higiene y seguridad, bienestar, salud y desarrollo gremial propositivo”. (Perfil de Cargo Dirección, MINSAL 2008).</i>
Capacidad para gestionar recursos materiales y financieros.	Normas técnicas MINSAL.	<i>“En la gestión de recursos, poseer fuerte énfasis en la transparencia y la efectiva priorización del uso alternativo de ellos, de</i>



		<i>acuerdo a las líneas estratégicas de la institución”. (Perfil de Cargo Dirección, MINSAL 2008).</i>
Capacidad para analizar y evaluar procesos y resultados	Orientaciones Dirección CES.	<i>“Capacidad para analizar y evaluar procesos y resultados al interior del CES”. (Directora CES Cordillera, Junio 2008).</i>

b) JEFATURA DE PROGRAMA.

A continuación se presenta el repertorio de Competencias de Gestión definidas para los/as profesionales Jefes/as de Programa insertos en el Centro de Salud Cordillera.

CARGO: JEFA/E DE PROGRAMA APS		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Capacidad para definir y organizar los distintos procesos implicados en el programa.	Orientaciones Dirección del CES.	<i>“Capacidad para definir y organizar los distintos procesos implicados en el programa”. (Directora CES Cordillera, Junio 2008).</i>
Capacidad para analizar y evaluar procesos y resultados.	Orientaciones Dirección del CES.	<i>“Capacidad para analizar y evaluar procesos y resultados”. (Directora CES Cordillera, Junio 2008).</i>
Capacidad para gestionar equipos de trabajo.	Perfil de Egreso.	<i>“Capacidad para gestionar y liderar los equipos de trabajo a los que se integra”. (Perfil de Egreso Carrera Enfermería, Malla Curricular 2008).</i>

c) EQUIPO DE SALUD.

A continuación se presenta el repertorio de Competencias de Gestión Genéricas definidas para todos/as los/as profesionales que conforman el equipo de salud de la institución.

CARGO: EQUIPO DE SALUD		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Capacidad para trabajar en equipo.	Normas Técnicas MINSAL, Profesional, Funcionarios Administrativos, Orientaciones Dirección CES Cordillera.	<i>“Será capaz de insertarse en grupos de trabajo heterogéneos, respetando las diferencias individuales y fomentando el respeto mutuo”. (Perfiles de Cargo APS, MINSAL 2008).</i>



Resolutividad en la atención.	Profesional, Orientaciones Dirección CES Cordillera.	"Dar una atención integral a los pacientes y ser resolutivo en todas las áreas". (Médico CES Cordillera, Julio 2008).
Visión de Género.	Orientaciones Dirección CES Cordillera.	"Visión de Género" (Dirección CES Cordillera, Julio 2008).
Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.	Normas técnicas MINSAL, orientaciones Dirección CES Cordillera.	"Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud". (Perfil de Cargo Asistente Social, MINSAL 2008).
Manejo de redes asistenciales.	Orientaciones Dirección CES Cordillera, Usuarios/as.	"El doctor tiene que evaluarla a uno, darle remedio y ánimo...en todo caso si la persona se agrava, lo único que tiene que hacer es hospitalizarla, o sea, derivarla". (Usuaría CES Cordillera, Junio 2008).
Administración de programas de salud y sistema de garantías.	Orientaciones Dirección CES Cordillera.	"Conocimiento y Manejo de programas de salud y sistema de garantías" (Dirección CES Cordillera, Julio 2008).

d) EQUIPO ADMINISTRATIVO.

A continuación se presenta el repertorio de Competencias de Gestión definidas para el Equipo Administrativo del Centro de Salud Cordillera.

EQUIPO ADMINISTRATIVO APS		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Capacidad para trabajar en equipo.	Normas técnicas MINSAL, Oficial Administrativo, Orientaciones Dirección CES Cordillera.	"Para mi el trabajo en equipo es primordial, en esto es la única manera de trabajar así". (oficial Administrativo, junio 2008)
Resolutividad en la atención.	Profesional, Orientaciones Dirección CES Cordillera.	"Yo trato de solucionarle el problema para que no se vaya enojado o amargado el paciente, yo voy donde la enfermera o matrona y le consulto, no mando al paciente, yo voy". (Funcionario Administrativo CES Cordillera, Julio 2008).



C. COMPETENCIAS PERSONALES

Teniendo a la vista los siguientes insumos que contienen referencias a los diferentes cargos que se insertan en un Centro de Atención Primaria de Salud y que fueron revisados durante la etapa de levantamiento de la información:

- 1.- Perfiles de egreso carreras asociadas a la Atención Primaria en Salud.
- 2.- Normas técnicas MINSAL.
- 3.- Orientaciones Dirección del Establecimiento.
- 4.- Competencias declaradas por cada profesional y/o Funcionario.
- 5.- Competencias demandadas por los/as Usuarios/as del Centro de salud.

Pueden establecerse las competencias personales genéricas que todo/a profesional y funcionario/a de un equipo de Atención Primaria debe poseer:

CARGO: EQUIPO DE SALUD – EQUIPO ADMINISTRATIVO		
COMPETENCIA	FUENTE	FRAGMENTO EJEMPLIFICADOR
Buen Trato.	Orientación Dirección CES, Profesionales, Funcionarios/as administrativos, Usuarios/as.	<i>“Primero que nada es tener un buen carácter, un feeling con las personas que ella trata, porque si no hay eso quiere decir que no hay vocación de servicio... hoy en día las personas necesitan que les hablen con cariño”. (Usuaría CES Cordillera, Mayo 2008)</i>
Compromiso.	Normas Técnicas MINSAL, Profesional.	<i>“Será capaz de proponer soluciones y alternativas a las contingencias y tareas que se presenten en su trabajo”. (Perfil de Cargo, MINSAL 2008)</i>
Ética.	Profesional, orientaciones dirección del CES, Usuarios/as.	<i>“Es súper importante que la psicóloga actúe bien, aparte de tener un buen trato, que guarde discreción con la información de uno, ya que son cosas importantes para uno”. (Usuaría CES Cordillera, mayo 2008)</i>
Empatía	Orientaciones Dirección del CES, Profesional,	<i>“La nutri tiene que entenderla a uno...si no es fácil bajar de peso. Ella tiene que ayudarme”. (Usuaría CES Cordillera,</i>



	Usuarios/as.	Mayo 2008)
Habilidades Comunicativas y Relacionales.	Normas técnicas MINSAL.	"Habilidades Comunicativas y Relacionales para establecer canales efectivos, expeditos, transparentes y permanentes dentro y fuera del establecimiento" (Perfil de Cargo Dirección, MINSAL 2008).
Liderazgo.	Normas técnicas MINSAL.	"Liderazgo, traducido en la capacidad para motivar, conducir y tomar decisiones oportunas en escenarios complejos, con coherencia entre el accionar y su discurso, generando la adhesión del personal y promoviendo participación responsable e informada de acuerdo a diferentes niveles y ámbitos de organización". (Perfil de Cargo Dirección, MINSAL 2008).
Iniciativa.	Orientaciones Dirección del CES.	"Iniciativa". (Directora CES Cordillera, Junio 2008).
Manejo de la frustración.	Normas técnicas MINSAL.	"Manejo de la frustración" (Perfil de Cargo Trabajador Social, MINSAL 2008).
Manejo de conflictos.	Profesional, orientaciones dirección CES Cordillera.	"es esencial que el psicólogo tenga capacidad para manejar conflictos, para resolver situaciones estresantes y extremas" (Psicóloga CES Cordillera, junio 2008).
Creatividad.	Orientaciones dirección del CES, profesional.	"Debe tener la capacidad de implementar nuevas estrategias o técnicas de intervención y/o educación, debe ser altamente creativa" (Dirección CES Cordillera, Julio 2008).
Asertividad.	Orientaciones Dirección del CES, Profesional.	"Asertividad" (Matrona CES Cordillera, Julio 2008).

**4.2.- ANÁLISIS DE ACCIONES PROFESIONALES****A. DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

CARGO: DIRECTOR/A APS	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Representación del establecimiento en toda instancia.	Análisis Documental.
Controlar el cumplimiento de las normas administrativas relativas a la asistencia y cumplimiento de horario del personal.	Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.
Administrar el fondo fijo asignado al centro de salud	Orientaciones Dirección CES.
Evaluar al personal de su dependencia de acuerdo a la normativa vigente	Análisis Documental.
Mantener inventario al día, informando oportunamente las pérdidas y bajas producidas	Análisis Documental.
Asistir a reuniones de directores en la corporación municipal de Valparaíso, Área Salud	Orientaciones Dirección CES.
Guiar reunión de Consejo Técnico Ampliado	Orientaciones Dirección CES.
Participación en reuniones clínicas del equipo de salud	Orientaciones Dirección CES.

B. JEFATURA DE PROGRAMA

CARGO: JEFA/E DE PROGRAMA APS	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Supervisar y Evaluar el desempeño del personal a cargo	Orientaciones Dirección CES.
Coordinar con el equipo de salud estrategias para el cumplimiento del programa	Orientaciones Dirección CES.
Registro mensual del censo	Orientaciones Dirección CES, Jefe/a de Programa.
Monitorear y Gestionar el cumplimiento de metas	Orientaciones Dirección CES, Profesional.
Supervisar el cumplimiento de protocolos clínicos y conductos regulares	Análisis Documental.



Evaluación y monitoreo del cumplimiento de las garantías GES	Análisis Documental, Orientaciones Dirección CES, Jefe/a de Programa.
Solicitar materiales de trabajo	Orientaciones Dirección CES, Jefe/a de Programa.
Asistir a reuniones de programa en la corporación municipal de Valparaíso, Área Salud	Orientaciones Dirección CES.
Participar en reuniones periódicas del equipo de salud del centro	Orientaciones Dirección CES.
Mantener reuniones periódicas con funcionarios a cargo	Orientaciones Dirección CES.
Planificación anual del programa	Análisis Documental, Orientaciones Dirección CES.
Dar a conocer al personal del establecimiento lo planificado	Análisis Documental.

C. EQUIPO DE SALUD

Repertorio de acciones profesionales para el/la Asistente Social APS

CARGO: ASISTENTE SOCIAL	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Consulta social con enfoque de riesgo familiar y comunitario a los pacientes beneficiarios del CES	Análisis Documental, Orientaciones Dirección CES.
Intervención individual, familiar y comunitaria de pacientes en riesgo social	Análisis documental.
visitas domiciliarias con enfoque de riesgo familiar y comunitario	Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.
Coordinación y participación en actividades de Promoción de la salud a nivel grupal y comunitario	Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.
Coordinación y participación de las actividades del Consejo Local de Salud	Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.
Trabajar en red con organizaciones e instituciones intersectoriales (Juzgado de Familia, Gobernación, Municipio, Carabineros y otras de la red asistencial)	Análisis Documental, Orientaciones Dirección CES.
Realizar visitas domiciliarias programa de postrados	Orientaciones Dirección CES.
Entrega de ayudas Técnicas a pacientes discapacitados	Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.



Participación en reuniones clínicas del equipo de salud	Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.
Registro de atención en ficha clínica del paciente	Orientaciones Dirección CES.
Registro diario de actividades realizadas	Orientaciones Dirección CES.

Repertorio de acciones profesionales para el/la Psicólogo/a APS

CARGO: PSICÓLOGA/O	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Realizar ingreso de pacientes derivados al programa de salud mental	Profesional.
Realizar entrevista inicial para identificar sintomatología, factores de riesgo, situación familiar, médica y laboral del paciente	Profesional.
Diagnóstico y construcción de plan de trabajo con el paciente	Profesional.
Intervención en crisis	Profesional.
Promoción de salud a nivel grupal y comunitario	Profesional, Orientaciones Dirección CES.
Intervención psicosocial en VIF y alcohol y drogas	Profesional, Orientaciones Dirección CES.
Visitas domiciliarias a pacientes ingresados/as al programa salud mental	Orientaciones Dirección CES., Profesional.
Realizar rescate de pacientes auge inasistentes al programa de salud mental	Profesional.
registro diario de atención a pacientes AUGE	Profesional.
Realizar visitas domiciliarias programa de postrados	Orientaciones Dirección CES, Profesional
Participación en reuniones clínicas del equipo de salud	Orientaciones Dirección CES.
Registro de atención en ficha clínica del paciente	Orientaciones Dirección CES.

Repertorio de acciones profesionales para el/la Kinesiólogo/a APS

CARGO: KINESIÓLOGA/O	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Evaluación, tratamiento y seguimiento de pacientes GES con necesidad de kinesioterapia motora	Profesional, Orientaciones MINSAL.
Rehabilitación músculo-esquelética a pacientes de todas las edades con diagnósticos traumatológicos	Profesional, Orientaciones Dirección CES.



Rehabilitación músculo-esquelética a pacientes con enfermedad de Parkinson	Profesional, Orientaciones Dirección CES.
Control de pacientes ingresados al programa ERA	Profesional, Orientaciones Dirección CES
Control de pacientes ingresados al programa IRA	Profesional, Orientaciones Dirección CES
Consejerías antitabaco	Profesional, Orientaciones Dirección CES
Consejerías de actividad física en pacientes con enfermedades cardiovasculares	Profesional, Orientaciones Dirección CES
Atención kinésica a pacientes postrados	Profesional, Orientaciones Dirección CES
Entrega y educación de órtesis	Orientaciones Dirección CES, Referentes MINSAL.
Registro de atención en historia clínica del/la paciente	Orientaciones Dirección CES.
Participación en reuniones clínicas del equipo de salud	Orientaciones Dirección CES.
Registro diario de actividades realizadas	Orientaciones Dirección CES.
Registro diario control pacientes GES	Orientaciones Dirección CES.

Repertorio de acciones profesionales para el/la Nutricionista APS

CARGO: NUTRICIONISTA	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Atención nutricional a niños obesos, desnutridos y sobrepeso, mensual o según estimación profesional	Profesional, Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.
Atención nutricional adolescente y adulto por control de peso (enflaquecido, sobrepeso u obeso) mensual o según estimación profesional	Profesional, Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.
Atención nutricional adulto mayor por control de peso al menos una vez al año. Control 4 veces al año en caso de sobrepeso y mensualmente si esta enflaquecido	Profesional, Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.
Atención directa a embarazadas y a mujeres en edad fértil con mal nutrición	Profesional, Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.
Atención directa a usuarios/as con patologías crónicas (hipertensión, diabetes, mixto, dislipidemias, epilepsia, hipotiroidismo y crónicos respiratorios) y pacientes obesos con antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular.	Profesional, Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.



Consejería individual en estilos de vida saludable con énfasis en la alimentación y actividad física	Profesional, Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.
Supervisar programa PNAC, PACAM y PREMATURO	Profesional, Orientaciones Dirección CES, Análisis Documental.
Participación en actividades de promoción de la salud a nivel grupal y comunitario	Profesional, Análisis Documental.
Participación en las actividades del Consejo Local de Salud	Profesional.
Participación en reuniones clínicas del equipo de salud	Profesional, Análisis Documental.
Registro de atención en historia clínica del paciente.	Orientaciones Dirección CES

Repertorio de acciones profesionales para el/la Médico APS

CARGO: MEDICO	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Atención integral a pacientes de todo grupo etáreo. (Atención de Morbilidad)	Orientaciones Dirección del CES, Profesional.
Derivación de pacientes dentro de la red asistencial	Orientaciones Dirección del CES.
Indicación de tratamiento farmacológico	Orientación Dirección del CES.
Control del Recién Nacido	Orientaciones Dirección del CES.
Control de Niño/a Sano/a	Orientaciones Dirección del CES.
Ingreso y control de pacientes con patologías crónicas	Orientaciones Dirección del CES, Profesional.
Ingreso y control de pacientes Programa Salud Mental	Orientaciones Dirección del CES.
Atención de urgencias (crisis hipertensivas, desmayos, pacientes descompensados, etc.)	Orientaciones Dirección del CES, Profesional.
Registro diario de actividades realizadas	Orientaciones Dirección del CES.
Registro diario Ingreso Pacientes GES	Orientaciones Dirección del CES.
Registro de atención en ficha clínica	Orientaciones Dirección del CES.
Participación en reuniones clínicas del equipo de salud	Orientaciones Dirección del CES.



Repertorio de acciones profesionales para el/la Matrón/a APS

CARGO: MATRONA	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Atención gineco-obstetrica a la mujer a través de todo su ciclo vital, con énfasis en el ciclo reproductivo	Perfil de Egreso.
Control Ginecológico	Profesional, Análisis Documental.
consultas ginecológicas de morbilidad obstétrica y de infecciones de trasmisión sexual	Análisis Documental
Realizar consejerías de salud sexual y reproductiva y de ETS	Análisis Documental.
Realizar prevención y promoción con adolescentes en colegios y liceos en temas de sexualidad y conductas saludables	Análisis Documental, Referentes MINSAL.
Controles de planificación familiar	Análisis Documental, Profesional.
Realizar controles pre-concepcionales	Análisis Profesional, Profesional.
Realizar control pre-natal	Análisis Documental, Profesional.
Realizar talleres de embarazadas primigestas	Análisis Documental.
Realizar EMPA a hombres y EMPA completo a mujeres	Orientaciones Dirección del CES, Referentes MINSAL.
Realizar consejería vida sana, cierre empa	Referentes MINSAL.
Aplicación ficha clap. Evaluación factores de riesgo en adolescentes	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental
realización de censo mensual	Orientaciones Dirección del CES, Profesional.
Registro diario de actividades realizadas	Orientaciones Dirección del CES
Registro de atención en ficha clínica del paciente	Orientaciones Dirección del CES

Repertorio de acciones profesionales para el/la Enfermero/a APS

CARGO: ENFERMERA/O	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Segunda atención al Recién Nacido	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental, Profesional.
Control de niño/a sano/a	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental, Profesional.
Evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental, Profesional.
Realización de EMPA anual a hombres	Orientaciones Dirección del CES, Profesional.



Realización EFAM anual y seguimiento del adulto mayor	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental, Profesional.
Control periódico a pacientes con enfermedades cardiovasculares y otras patologías crónicas	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental, Profesional.
Evaluación Pie Diabético	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental.
Aplicación ficha CLAP hombres adolescentes	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental.
Realización de examen Audiometría	Orientaciones Dirección del CES.
Realizar visitas domiciliarias a pacientes programa postrado y alivio del dolor	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental.
Participar en visitas domiciliarias integrales del equipo de salud	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental.
Participar en actividades de promoción a nivel grupal y comunitario	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental.
Supervisar cadena de frío y manejo de vacunas	Análisis Documental.
Registro diario de actividades realizadas	Orientaciones Dirección del CES.
Registro de atención en historia clínica	Orientaciones Dirección del CES.
Participación en reuniones clínicas del equipo de salud	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental.

Repertorio de acciones profesionales para el/la Odontólogo/a APS

CARGO: ODONTOLOGA/O	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Consulta y control odontológico integral	Orientaciones Dirección del CES, Perfil de Egreso.
Atención dental integral a pacientes GES de 6 años, 12 años, 60 años y primigestas	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental.
Realizar actividades de Promoción de conductas de auto cuidado de la salud bucal	Orientaciones Dirección del CES, Perfil de Egreso.
Atención de urgencias dentales	Orientaciones Dirección del CES, Análisis Documental.
Derivación a especialidad mediante Solicitud Interconsulta	Orientaciones Dirección CES.
Registro de atención en Historia clínica	Orientaciones Dirección CES.
Participación en reuniones clínicas del equipo de salud	Orientaciones Dirección CES.



Registro diario de actividades realizadas	Orientaciones Dirección CES.
Registro mensual del censo	Orientaciones Dirección CES.

Repertorio de acciones profesionales para el/la Técnico en Enfermería APS

CARGO: TECNICO NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERIA	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Recepción y preparación de pacientes (control de peso, talla, presión arterial, hgt)	Técnico en Enfermería Nivel Superior, Orientaciones Dirección CES.
Realizar visitas domiciliarias a pacientes Programa Postrados y Alivio del Dolor	Técnico en Enfermería Nivel Superior, Orientaciones Dirección CES, Referentes MINSAL.
Realizar visitas domiciliarias integrales junto al equipo de salud	Técnico en Enfermería Nivel Superior, Orientaciones Dirección CES, Referentes MINSAL.
Realizar controles de presión arterial por demanda espontánea	Técnico en Enfermería Nivel Superior, Orientaciones Dirección CES.
Aplicar test de agudeza visual	Técnico en Enfermería Nivel Superior.
Despachar recetas	Técnico en Enfermería Nivel Superior.
Registro de ingreso pacientes crónicos a Programa Cardiovascular	Técnico en Enfermería Nivel Superior.
Registro diario de actividades	Técnico en Enfermería Nivel Superior.
Registro estadístico de inmunizaciones	Técnico en Enfermería Nivel Superior.
Manejo cadena de frío	Técnico en Enfermería Nivel Superior.
Aplicar inmunizaciones	Técnico en Enfermería Nivel Superior.
Esterilización de material	Técnico en Enfermería Nivel Superior, Orientaciones Dirección CES
Ejecutar acciones de curación y cuidados paliativos al/la paciente	Perfil de Egreso, Técnico en Enfermería Nivel Superior.
Toma y recepción de exámenes	Técnico en Enfermería Nivel Superior.
Atención de Urgencias (crisis hipertensivas, desmayos, etc.)	Técnico en Enfermería Nivel Superior, Perfil de Egreso.
Participar en actividades de promoción, protección, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud a nivel familiar y comunitario	Técnico en Enfermería Nivel Superior, Perfil de Egreso, Referentes MINSAL.



Repertorio de acciones profesionales para el/la Técnico Paramédico en Farmacia APS

CARGO: TECNICO PARAMEDICO EN FARMACIA	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Recepcionar las recetas y despachar los productos farmacéuticos de acuerdo a la prescripción del profesional competente, a reglamentos y otras normas establecidas	Técnico Paramédico en Farmacia, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Transcribir indicaciones médicas en relación a la prescripción	Técnico Paramédico en Farmacia, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Mantener registros de recepción y despacho de recetas	Técnico Paramédico en Farmacia, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Efectuar la recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos de acuerdo a normas vigentes	Técnico Paramédico en Farmacia, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Cumplir las normas y disposiciones generales relativas a la conservación y al control de existencia de los mismos artículos	Técnico Paramédico en Farmacia, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Mantener los registros propios de abastecimientos y preparar los informes de consumos, existencias, fechas de expiración, etc.	Técnico Paramédico en Farmacia, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Informar al paciente ambulatorio sobre la indicación médica para el cumplimiento del tratamiento	Técnico Paramédico en Farmacia, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Llevar registro de cartolas que reflejan tratamiento de los pacientes	Técnico Paramédico en Farmacia.
Despachar alimentos a niños y adultos mayores	Técnico Paramédico en Farmacia, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)

Repertorio de acciones profesionales para el/la Técnico Paramédico en Odontología APS

CARGO: AUXILIAR PARAMEDICO EN ODONTOLOGÍA	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Colaborar directamente con el profesional odontólogo en acciones de fomento y promoción de la salud bucal de manera individual y colectiva	Auxiliar Paramédico en Odontología, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Recibir, orientar y preparar anímicamente al paciente para la atención odontológica	Auxiliar Paramédico en Odontología, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)



Reforzar indicaciones dadas por el odontólogo al paciente	Auxiliar Paramédico en Odontología, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Preparación y mantención de la clínica dental	Auxiliar Paramédico en Odontología, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Arsenalear y preparar los materiales a utilizar durante la atención odontológica	Auxiliar Paramédico en Odontología, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Lavar y esterilizar el instrumental utilizado	Auxiliar Paramédico en Odontología, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Efectuar toma de impresiones primarias para modelos de estudio de prótesis y ortodoncia	Auxiliar Paramédico en Odontología, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
Colaborar en los aspectos administrativos básicos en la clínica dental: registros, inventarios, existencias, citaciones, comunicación con laboratorios etc	Auxiliar Paramédico en Odontología, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)
A indicación del odontólogo, realizar actividades de detección de placa bacteriana, enseñanza de técnicas de higiene bucal, aplicación de flúor tópico, aplicación de sellantes, pulido coronario y destartraje supragingival	Auxiliar Paramédico en Odontología, Análisis Documental (DTO.1704, de 1993)

D. EQUIPO ADMINISTRATIVO

Repertorio de acciones profesionales para el/la Secretario/a APS

CARGO: SECRETARIA/O	
ACCION PROFESIONAL	FUENTE
Recepcionar, traspasar y ejecutar llamadas telefónicas	Secretaria, Perfil de Egreso Secretariado.
Recepcionar, registrar y distribuir la correspondencia	Secretaria, Perfil de Egreso Secretariado, Orientaciones Dirección CES.
Registrar y despachar la correspondencia	Secretaria, Perfil de Egreso Secretariado, Orientaciones Dirección CES.
Solicitar la reposición de materiales requeridos por los/as funcionarios/as	Secretaria, Perfil de Egreso Secretariado.
coordinar entrevistas, reuniones y eventos	Secretaria, Perfil de Egreso Secretariado.



Redactar memos, certificados, informes u otro documento requerido por los/as funcionarios/as	Secretaria, Perfil de Egreso Secretariado, Orientaciones Dirección CES.
Registrar diario de egresos caja chica	Secretaria, Orientaciones Dirección CES.
Registrar y envío de extensiones horarias trabajadas por los/as profesionales	Secretaria, Orientaciones Dirección CES.

Repertorio de acciones profesionales para el/la Oficial administrativo APS

CARGO: OFICIAL ADMINISTRATIVO		
	ACCIONPROFESIONAL	FUENTE
S O M E	Agendar pacientes a profesionales por solicitud espontánea y directa en ventanilla SOME	Oficial Administrativo, Orientaciones Dirección del CES.
	Cambiar horas de pacientes	Oficial Administrativo, Orientaciones Dirección del CES.
	Recepción de pacientes por sistema computacional	Oficial Administrativo, Orientaciones Dirección del CES.
	Ingreso de pacientes nuevos a sistema computacional	Oficial Administrativo, Orientaciones Dirección del CES.
	Registro diario de rechazos de horas medicas según grupo etáreo	Oficial Administrativo, Orientaciones Dirección del CES.
O I R S	Orientar, educar e informar a los pacientes sobre las patologías GES.	Oficial Administrativo, Orientaciones Dirección del CES.
	Recepción de formulario GES	Oficial Administrativo.
	Registro diario de preguntas internas y externas formuladas por los/as usuarios/as	Oficial Administrativo.
	Recepción de reclamos y sugerencias	Oficial Administrativo, Orientaciones Dirección del CES.
	Agendar pacientes a cada profesional por línea 800 y línea directa	Oficial Administrativo, Orientaciones Dirección del CES.
S I G G E S	Ingreso Solicitud de Interconsulta y Orden de atención al sistema	Oficial Administrativo, Referentes MINSAL.
	Ingreso solicitud cierre de casos auge y excepción de garantía	Oficial Administrativo, Referentes MINSAL.
	Envío de interconsultas y ordenes de atención a nivel secundario	Oficial Administrativo, Referentes MINSAL.
	Ingreso de pacientes GES al sistema	Oficial Administrativo, Referentes MINSAL.



	Ingreso de prestaciones otorgadas según patología	Oficial Administrativo, Referentes MINSAL.
	Realizar y enviar censo mensual SIGGES	Oficial Administrativo, Referentes MINSAL.
E S T A D I S T I C A	Recepción de nóminas diarias de actividades por profesional	Oficial Administrativo, Orientaciones Dirección del CES.
	Ingreso y envío de registro actividades diarias de cada profesional	Oficial Administrativo, Orientaciones Dirección del CES.



4.3.- PROPUESTA DE PERFILES DE CARGO

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en las etapas anteriores, consolidados en el formato metodológico de perfiles de cargo. La información presentada, ha sido validada en la formulación definitiva que se adjunta, por el juicio informado entregado por la Dirección, el Equipo de Salud y los Funcionarios del Centro de Salud Cordillera, procedimiento realizado durante en el mes de Octubre del año 2008.



A. PERFIL DE CARGO DIRECTOR/A APS:



Directora Centro de Salud Cordillera





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Director/a	Director Área Salud	Equipo de Salud- Jefatura de Programa	Todos los funcionarios del CES.
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un/a Director/a que esté capacitado/a para conducir a la organización hacia el logro de los objetivos sanitarios, con amplio manejo en la gestión de los servicios sanitarios y una mirada estratégica de la atención primaria de salud.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Título profesional de carrera de a lo menos 10 semestres de duración. ▪ Curriculum Vitae. ▪ Certificado de titulo. ▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud. ▪ Deseable estudios de postgrado y/o postítulo en las áreas de salud pública, gestión pública u otros relacionados. ▪ Antecedentes de probidad y conducta ética intachables. 			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS:			
<i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Representación del establecimiento en toda instancia. ▪ Definición en conjunto con el equipo de salud; de las estrategias para el cumplimiento de Planes Programas y Metas. ▪ Control del cumplimiento de Objetivos estratégicos, Programas y Metas ▪ Control de la calidad de la provisión de servicios. ▪ Análisis y revisión permanente del mejoramiento continuo, de procesos y resultados. ▪ Mantención y actualización de los medios de comunicación e información del personal. (Diario Mural, Correo electrónico). ▪ Organización del Comité de la OIRS y dar respuesta formal a las demandas ciudadanas. ▪ Análisis de problemas, prioridades y demandas identificados desde la perspectiva del usuario/a. ▪ Análisis de la situación epidemiológica local para dar respuesta oportuna y eficaz a las necesidades de salud de la población. ▪ Administración del personal. ▪ Reclutamiento, Selección, Orientación e inducción del Personal. ▪ Evaluación de desempeño de los trabajadores. ▪ Análisis y evaluación de desempeño en equipo. 			



- Administración de recursos físicos y materiales.
- Vigilancia del cumplimiento de normas clínicas emanadas desde Ministerio de Salud
- Administración y control de la atención farmacéutica.
- Administración financiera del Fondo Fijo.
- Mantenimiento de inventario al día, informando oportunamente las pérdidas y bajas producidas.
- Guiar reunión de Consejo Técnico Ampliado.
- Participación en reuniones clínicas del equipo de salud.
- Participación en el Programa Local del CES de Participación Comunitaria y Promoción de la Salud.
- Asistencia a reuniones de directores en la Corporación Municipal de Valparaíso, Área de Salud.
- Entrega de información oportuna sobre las Orientaciones, Indicaciones y Propuestas entregadas a nivel Central de la CORMUVAL.

COMPETENCIAS REQUERIDAS

4. COMPETENCIAS: *Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.*

4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: *Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticos, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.*

- Manejo específico de las Políticas de Salud emanadas del Ministerio de Salud.
- Conocer las Orientaciones Metodológicas del Ministerio de Salud.
- Conocer la Misión y Objetivos Estratégicos del Área Salud de la CORMUVAL.
- Conocer el Plan Comunal de Salud.

4.2 COMPETENCIAS DE GESTION: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operativamente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

- Habilidades y destrezas para la gestión de recursos humanos.
- Dominio de Herramientas para el Manejo del Personal.
- Capacidad para gestionar recursos materiales y financieros.
- Capacidad para analizar y evaluar procesos y resultados
- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.



- Visión de Género.
- Manejo de la estructura político administrativa en el sector salud.
- Manejo de redes asistenciales.
- Administración de programas de salud y sistema de garantías.

4.3 COMPETENCIAS PERSONALES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.*

- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.
- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.
- Asertividad.



B. PERFIL DE CARGO JEFE DE PROGRAMA APS



Jefaturas de Programa del Centro de Salud Cordillera





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Jefe/a de Programa	Director/a	Equipo de Salud – Equipo Administrativo	No tiene
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un/a profesional que desempeñe actividades como jefe/a de programa, que tenga la capacidad de liderar, administrar, supervisar y evaluar el funcionamiento del programa de salud a cargo. Asimismo, que posea habilidades de gestión y disposición para integrar equipos de trabajo interdisciplinarios.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none">▪ Título profesional.▪ Curriculum Vitae.▪ Certificado de título.▪ Deseable capacitación o experiencia en Atención Primaria de Salud.			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS			
<i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none">▪ Supervisión y Evaluación del desempeño del personal a cargo▪ Coordinación de estrategias para el cumplimiento del programa con el equipo de salud.▪ Registro Estadístico.▪ Realización Censo Mensual de Actividades del Programa a cargo.▪ Monitoreo y Gestión del cumplimiento de metas.▪ Monitoreo de la calidad del servicio.▪ Supervisión del cumplimiento de protocolos clínicos.▪ Evaluación y monitoreo del cumplimiento de las garantías GES.▪ Solicitud de materiales de trabajo.▪ Asistencia a reuniones de programa en la corporación municipal de Valparaíso, Área Salud.▪ Participación en reuniones periódicas del equipo de salud del centro.▪ Realización de reuniones periódicas con funcionarios a cargo.▪ Planificación anual del programa.▪ Información al personal del establecimiento lo planificado.			
COMPETENCIAS REQUERIDAS			
4. COMPETENCIAS: <i>Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.</i>			



4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: *Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticos, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.*

- Conocer las Orientaciones Metodológicas emanadas del Ministerio de Salud
- Conocer el Plan Estratégico de Salud de la Comuna
- Manejo específico del programa de salud a cargo.
- Manejo de Normas y Guías Clínicas.
- Capacidad para realizar diagnósticos de salud y determinar las necesidades de salud de la población local.
- Manejo estadístico.

4.2 COMPETENCIAS DE GESTIÓN: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

- Capacidad para definir y organizar los distintos procesos implicados en el programa.
- Administración de programas de salud y sistema de garantías.
- Capacidad para analizar y evaluar procesos y resultados.
- Capacidad para gestionar equipos de trabajo.
- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.
- Visión de Género.
- Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.
- Manejo de redes asistenciales.

4.3 COMPETENCIAS PERSONALES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.*

- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.



- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.
- Asertividad.



C. PERFIL DE CARGO PARA ASISTENTE SOCIAL APS



*Asistente Social Centro de Salud
Cordillera*





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Asistente Social	Dirección CES	Equipo de Salud	No tiene
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un/a Asistente Social que maneje la política social de salud y políticas complementarias, que tenga dominio de estrategias de intervención individual, grupal y comunitaria y sea capaz de integrar equipos interdisciplinarios en el desarrollo de su quehacer profesional.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Título profesional. ▪ Curriculum Vitae. ▪ Certificado de título. ▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud. 			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS			
<i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseño y Ejecución de plan de Salud Familiar. ▪ Diseño, Gestión e Implementación de Planes de Promoción de la salud. ▪ Consulta social. ▪ Consejerías familiares. ▪ Intervención en crisis. ▪ Coordinación interna para la resolución de casos. ▪ Ingresos a Programa de Salud Mental. ▪ Ingreso a Programa Chile Crece Contigo. ▪ Ingreso del Recién Nacido. ▪ Valoración Social de Familias Nuevas Inscritas ▪ Consulta de Usuarios/as sobre prestaciones y funcionamiento del Ces y la red Social. ▪ Visitas Domiciliaras Integrales, de primer contacto y de seguimiento y rescate de familias con riesgo biopsicosocial. ▪ Coordinación y participación de las actividades del Consejo Local de Salud. ▪ Entrega de ayudas Técnicas a pacientes dismovilizados. ▪ Participación en reuniones clínicas del equipo de salud. ▪ Registros clínicos. ▪ Registros estadísticos. ▪ Vinculación con organismos e instituciones para resolución de casos no susceptibles de resolutivez en la APS (Carabineros, Tribunales, OPD, etc.). 			



- Trabajar en red con organizaciones e instituciones intersectoriales (Juzgado de Familia, Gobernación, Municipio, Carabineros y otras de la red asistencial).

COMPETENCIAS REQUERIDAS

4. COMPETENCIAS: *Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.*

4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: *Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticos, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.*

- Empleo de herramientas para el diseño, ejecución y evaluación de programas y proyectos.
- Manejo metodológico de niveles de intervención individual, organizacional, grupal y comunitario.
- Conocimiento y manejo de la política social de salud.
- Manejo de técnicas educativas para la promoción de factores protectores psicosociales.
- Intervención desde una perspectiva de salud familiar y enfoque de riesgo.

4.2 COMPETENCIAS DE GESTION: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.
- Visión de Género.
- Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.
- Manejo de redes asistenciales.
- Administración de programas de salud y sistema de garantías.

4.3 COMPETENCIAS PERSONALES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.*



- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.
- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.
- Asertividad.



D. PERFIL DE CARGO NUTRICIONISTA APS



*Nutricionista Centro de Salud
Cordillera*





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Nutricionista	Dirección CES	Equipo de Salud	No tiene
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un/a profesional que en base al diagnóstico nutricional de la población, genere estrategias de intervención y educación alimentario nutricional, siendo capaz de integrar equipos interdisciplinarios en el desarrollo de su quehacer profesional.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none">▪ Título profesional.▪ Curriculum Vitae.▪ Certificado de Título.▪ Deseable capacitación o experiencia en Atención Primaria de Salud.			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS: <i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none">▪ Atención nutricional en el programa de la mujer (embarazadas, mujeres en edad fértil y mujeres con mal nutrición).▪ Atención Nutricional Programa Infantil a usuarios/as con malnutrición de 0 a 10 años.▪ Atención nutricional a usuarios/as en el programa del adulto y adulta mayor con patologías crónicas (hipertensión, diabetes, mixto, dislipidemias, epilepsia, hipotiroidismo y crónicos respiratorios y con mal nutrición).▪ Atención a todo/a paciente derivado de polimorvilidad.▪ Consejería individual en estilos de vida saludable con énfasis en la alimentación y actividad física.▪ Supervisar programa Nacional de Alimentación Complementaria (PENAC), Programa de Alimentación Complementaria del adulto mayor (PACAM) y PREMATURO.▪ Participación en actividades de promoción de la salud a nivel grupal y comunitario.▪ Visitas Domiciliarias integrales.▪ Participación en las actividades del Consejo Local de Salud.▪ Participación en reuniones clínicas del equipo de salud.▪ Registro clínicos.			



- Registros estadísticos.
- Supervisión de Internos/as de nutrición y dietética de Universidades en convenio.

COMPETENCIAS REQUERIDAS

4. COMPETENCIAS: *Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.*

4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: *Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticos, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.*

- Elaboración de diagnósticos nutricionales de individuos y grupos de la población.
- Aplicación de atenciones dietéticas y dieto-terapéuticas a individuos y grupos de la población.
- Manejo de herramientas de educación para la promoción de estilos de alimentación saludable.

4.2 COMPETENCIA DE GESTION: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.
- Visión de Género.
- Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.
- Manejo de redes asistenciales.
- Administración de programas de salud y sistema de garantías.

4.3 COMPETENCIAS PERSONALES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.*



- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.
- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.
- Asertividad.



E. PERFIL DE CARGO PSICOLOGA/O APS



Psicóloga Centro de Salud Cordillera





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Psicóloga/o	Dirección CES	Equipo de Salud	No tiene
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un/a psicólogo/a que sea capaz de asumir la dimensión psicológica en los procesos generales de desarrollo de los individuos de la comunidad, además posea habilidades de gestión y disposición para integrarse a equipos de trabajo interdisciplinarios.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Título profesional. ▪ Curriculum Vitae. ▪ Certificado de Título. ▪ Deseable capacitación o experiencia en Atención Primaria de Salud. 			
4. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS: <i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Supervisión y Evaluación del desempeño del personal a cargo ▪ Coordinación con el equipo de salud de estrategias para el cumplimiento del programa. ▪ Registros Estadísticos. ▪ Realización Censo Mensual de Actividades del Programa a cargo. ▪ Monitoreo y Gestión del cumplimiento de metas. ▪ Monitoreo de la calidad de servicio. ▪ Supervisión del cumplimiento de protocolos clínicos. ▪ Evaluación y monitoreo del cumplimiento de las garantías GES. ▪ Solicitud de materiales de trabajo. ▪ Asistencia a reuniones de programa en la Corporación Municipal de Valparaíso, Área Salud. ▪ Participación en reuniones periódicas del equipo de salud del centro. ▪ Realización de reuniones periódicas con funcionarios/as a cargo. ▪ Planificación anual del programa. ▪ Información al personal del establecimiento de lo planificado. 			
COMPETENCIAS REQUERIDAS			
4. COMPETENCIAS: <i>Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.</i>			
4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: <i>Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticas,</i>			



técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.

- Manejo del perfil epidemiológico en el plano de la salud mental de su sector.
- Manejo de técnicas de intervención psicoterapéutica a nivel individual y grupal.
- Orientación clínica en la atención.
- Manejo de técnicas educativas para la promoción de factores protectores psicosociales.

4.2 COMPETENCIA DE GESTION: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.
- Visión de Género.
- Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.
- Manejo de redes asistenciales.
- Administración de programas de salud y sistema de garantías.

4.3 COMPETENCIAS PERSONALES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.*

- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.
- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.
- Asertividad.



F. PERFIL DE CARGO ENFERMERA/O APS



Enfermera Centro de Salud Cordillera





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Enfermera/o	Dirección	Equipo de Salud	Técnicos en Enfermería Nivel Superior.
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un/a profesional Enfermero/a que sea capaz de brindar atenciones integrales para el cuidado del individuo, la familia y comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo. Asimismo, que posea habilidades de gestión y disposición a integrar equipos interdisciplinarios en el desarrollo de su quehacer profesional.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Título profesional. ▪ Curriculum Vitae. ▪ Certificado de Título. ▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud. 			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS			
<i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Control al recién nacido. ▪ Control técnica de lactancia materna. ▪ Control de niño/a sano (0 a 9 años). ▪ Evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 8 y 18 meses. ▪ Evaluación de TEPSI a niños y niñas de 3 años. ▪ Aplicación de pautas de evaluación en niños y niñas del programa c.c.c. ▪ Realización de Examen Médico Preventivo del Adulto (EMPA) anual a población usuaria de 20 a 64 años. ▪ Realización Examen Funcional del Adulto Mayor (EFAM) anual y seguimiento del usuario/a adulto mayor de 65 años. ▪ Control periódico a pacientes con enfermedades cardiovasculares y otras patologías crónicas. ▪ Evaluación Pie Diabético a usuarios/as portadores de patología Diabetes Mellitus. ▪ Aplicación ficha CLAP adolescentes de 10 a 19 años. ▪ Curaciones a usuarias/os portadores de ulcera de pie diabético. ▪ Toma de muestra de exámenes en punciones difíciles. ▪ Realizar visitas domiciliarias a pacientes programa postrado y alivio del dolor. ▪ Participar en visitas domiciliarias integrales del equipo de salud. ▪ Participar en actividades de promoción a nivel grupal y comunitario. ▪ Supervisar cadena de frío y manejo de vacunas. 			



- Supervisión de personal Técnico en Enfermería a cargo.
- Supervisión de proceso de esterilización.
- Supervisión de sala toma de muestra, tratamiento y curaciones.
- Registros clínicos.
- Registros estadísticos.
- Participación en reuniones clínicas del equipo de salud.
- Participar en talleres educativos para el personal del establecimiento.

COMPETENCIAS REQUERIDAS

4. COMPETENCIAS: *Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.*

4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: *Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticas, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.*

- Poseer habilidades psicomotriz.
- Manejo del perfil epidemiológico de la población.
- Dominio de técnicas de intervención y educación para el fomento de conductas saludables y detección de factores de riesgo.

4.2 COMPETENCIA EN GESTION/DIRECCION: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

Describir brevemente las competencias de este tipo requeridas por el cargo.

- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.
- Visión de Género.
- Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.
- Manejo de redes asistenciales.
- Administración de programas de salud y sistema de garantías.

4.3 COMPETENCIA DE PERSONALIDAD O APTITUDES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad*



<i>Administrativa.</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.▪ Compromiso en el ejercicio del cargo.▪ Comportamiento ético en el desempeño del cargo.▪ Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.▪ Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.▪ Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.▪ Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.▪ Manejo de la frustración.▪ Poseer habilidades para la resolución de conflictos.▪ Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.▪ Asertividad.



G. PERFIL DE CARGO MÉDICO GENERAL APS



Médico Centro de Salud Cordillera





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Médico	Dirección	Equipo de Salud	No Tiene.
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un/a profesional Médico que brinde atenciones integrales al paciente bajo un enfoque bio-psico-social, que posea habilidades de gestión y disposición a integrar equipos interdisciplinarios en el desarrollo de su quehacer profesional.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Título profesional. ▪ Curriculum Vitae. ▪ Certificado de Título. ▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud. 			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS			
<i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención integral a pacientes de todo grupo étnico. (Atención de Morbilidad). ▪ Derivación de pacientes dentro de la red asistencial. ▪ Indicación de tratamiento farmacológico. ▪ Control del Recién Nacido. ▪ Control de Niño/a Sano/a. ▪ Ingreso y control de pacientes con patologías crónicas. ▪ Ingreso y control de pacientes Programa Salud Mental. ▪ Atención de urgencias (crisis hipertensivas, desmayos, pacientes descompensados, etc.) ▪ Registro estadísticos. ▪ Registro diario Ingreso Pacientes GES. ▪ Registros clínicos. ▪ Participación en reuniones clínicas del equipo de salud. 			
COMPETENCIAS REQUERIDAS			
4. COMPETENCIAS: <i>Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.</i>			
4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: <i>Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticas, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades</i>			



especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.

- Manejo de estrategias epidemiológicas.
- Dominio de la Semiología Clínica.
- Conocimiento de tratamientos farmacológicos según patologías.

4.2 COMPETENCIAS DE GESTION: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operativamente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.
- Visión de Género.
- Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.
- Manejo de redes asistenciales.
- Administración de programas de salud y sistema de garantías.

4.3 COMPETENCIAS PERSONALES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.*

- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.
- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.
- Asertividad.



H. PERFIL DE CARGO ODONTÓLOG/A APS



Odontóloga Centro de Salud Cordillera





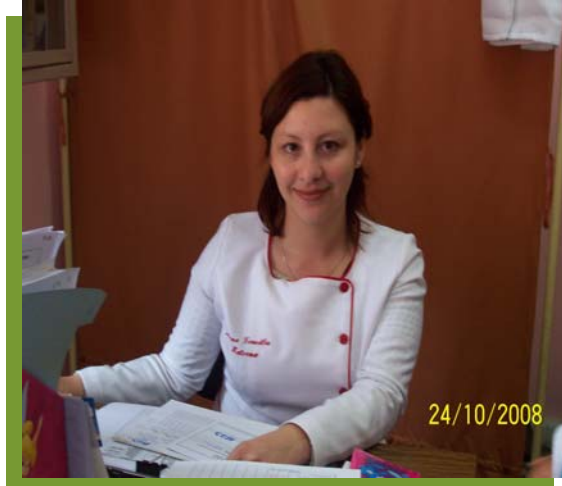
NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Odontóloga/o	Dirección CES	Equipo de Salud	Auxiliar Dental
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un/a Odontólogo/a que brinde atenciones dentales bajo un enfoque de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud bucal, que posea habilidades de gestión y disposición para integrar equipos interdisciplinarios en el desarrollo de su quehacer profesional.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Título profesional. ▪ Curriculum Vitae. ▪ Certificado de título. ▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud. 			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS <i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta y control odontológico integral. ▪ Control Sano Odontológico a niños y niñas de 2 y 4 años. ▪ Atención dental integral a pacientes GES de 6 y 60 años. ▪ Atención dental a población de 2 a 19 años, adultos mayores y embarazadas. ▪ Cumplimiento metas Ley 19813 (12 años y primigestas). ▪ Realizar actividades de Promoción de conductas de auto cuidado de la salud bucal. ▪ Atención de urgencias dentales GES y no GES. ▪ Derivación a especialidad mediante Interconsulta. ▪ Registro mensual del censo. ▪ Registros Clínicos. ▪ Registros Estadísticos. ▪ Participación en reuniones clínicas del equipo de salud, reuniones Comité Gestión, Comisión Mixta, Consejos Técnicos y Consultoría Salud Mental. 			
COMPETENCIAS REQUERIDAS			
4. COMPETENCIAS: <i>Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.</i>			
4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: <i>Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticas, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en</i>			



<i>determinados dominios etc.</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Capacidad para detectar y resolver problemas de salud oral.▪ Manejo de técnicas educativas para la promoción de la salud bucal a nivel individual, grupal y comunitario.
4.2 COMPETENCIAS DE GESTION: <i>Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Capacidad para trabajar en equipo.▪ Resolutividad en la atención.▪ Visión de Género.▪ Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.▪ Manejo de redes asistenciales.▪ Administración de programas de salud y sistema de garantías.
4.3 COMPETENCIAS PERSONALES: <i>Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.▪ Compromiso en el ejercicio del cargo.▪ Comportamiento ético en el desempeño del cargo.▪ Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.▪ Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.▪ Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.▪ Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.▪ Manejo de la frustración.▪ Poseer habilidades para la resolución de conflictos.▪ Creatividad para el desarrollo optimo del cargo.▪ Asertividad.



I. PERFIL DE CARGO MATRÓN/A APS



Matrona Centro de Salud Cordillera





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Matrón/a	Dirección CES	Equipo de Salud	No Tiene
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un/a Matrón/a que realice atención gineco-obstétrica a la mujer a través de todo su ciclo vital, enfatizando su quehacer en el ciclo reproductivo, siendo capaz de integrar equipos interdisciplinarios en el desarrollo de su quehacer profesional.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none">▪ Título profesional.▪ Curriculum Vitae.▪ Certificado de título.▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud.			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS			
<i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none">▪ Atención gineco-obstetrica a la mujer a través de todo su ciclo vital, con énfasis en el ciclo reproductivo.▪ Control Ginecológico▪ consultas ginecológicas de morbilidad obstétrica y de infecciones de transmisión sexual.▪ Realizar consejerías de salud sexual, reproductiva y de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).▪ Implementación y ejecución del plan de promoción del Centro de Salud (talleres educativos con adolescentes y con comunidad en general).▪ consultas ginecológicas de morbilidad obstétrica y de infecciones de transmisión sexual.▪ Controles de planificación familiar.▪ Realizar controles pre-concepcionales.▪ realizar control pre-natal.▪ Realizar talleres de embarazadas primigestas.▪ Realización del examen médico preventivo del adulto (EMPA) a hombres y mujeres▪ Consejería individual y familiar con una perspectiva de salud familiar y enfoque de riesgo.▪ Aplicación ficha CLAP. Evaluación factores de riesgo en adolescentes.▪ realización de censo mensual.▪ Evaluación cuantitativa y cualitativa del Programa de la Mujer.▪ Participar en reuniones clínicas del equipo.▪ Registros estadísticos.			



- Registros clínicos.

COMPETENCIAS REQUERIDAS

4. COMPETENCIAS: *Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.*

4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: *Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticas, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.*

- Dominio de la atención en salud ginecológica-obstétrica, pirenología y salud sexual y reproductiva.
- Manejo de herramientas de educación formal e informal en torno a la salud sexual y reproductiva.
- Manejo del Programa Chile Crece Contigo, dando énfasis en el trabajo con adolescentes embarazadas

4.2 COMPETENCIAS DE GESTION: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.
- Visión de Género.
- Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.
- Manejo de redes asistenciales.
- Administración de programas de salud y sistema de garantías.

4.3 COMPETENCIAS PERSONALES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.*



- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.
- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.
- Asertividad.



J. PERFIL DE CARGO KINESIOLOGA/O APS



*Kinesiólogas Centro de Salud
Cordillera*





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Kinesióloga/o	Dirección CES	Equipo de Salud	No Tiene
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un/a profesional Kinesiólogo/a que sea capaz de diseñar estrategias terapéuticas, supervisar tratamientos fisioterapéuticos y prescribir actividad física, que posea habilidades de gestión y disposición a integrar equipos interdisciplinarios en el desarrollo de su quehacer profesional.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none">▪ Título Profesional.▪ Curriculum Vitae.▪ Certificado de Título.▪ Aprobación Capacitación en IRA , ERA según corresponda.▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud.			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS			
<i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none">▪ Evaluación, tratamiento y seguimiento de pacientes GES con necesidad de kinesioterapia motora y respiratoria.▪ Rehabilitación músculo-esquelética a pacientes con diagnósticos traumatológicos.▪ Rehabilitación músculo-esquelética a pacientes con enfermedad de Parkinson.▪ Control de pacientes ingresados al programa ERA.▪ Control de pacientes ingresados al programa IRA.▪ Consejerías antitabaco.▪ Consejerías de actividad física en pacientes con enfermedades cardiovasculares.▪ Atención kinésica a domicilio pacientes dismovilizados.▪ Educación uso de Ayuda Técnica.▪ Atención integral a domicilio.▪ Realización Test de Función Pulmonar (Espirometría).▪ Registro de atención en historia clínica del/la paciente.▪ Participación en reuniones clínicas del equipo de salud.▪ Registros Estadísticos.▪ Registros Clínicos▪ Registro diario control pacientes GES.			



COMPETENCIAS REQUERIDAS
<p>4. COMPETENCIAS: <i>Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.</i></p>
<p>4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: <i>Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticas, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.</i></p>
<ul style="list-style-type: none">▪ Aplicación de kinesiología respiratoria y del aparato locomotor.▪ Empleo de técnicas para el diagnóstico y evaluación kinésica.▪ Manejo de técnicas educativas para la prevención y mantenimiento del tratamiento.▪ Manejo programa IRA, ERA según corresponda.
<p>4.2 COMPETENCIA DE GESTION: <i>Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operativamente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.</i></p>
<ul style="list-style-type: none">▪ Capacidad para trabajar en equipo.▪ Resolutividad en la atención.▪ Visión de Género.▪ Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.▪ Manejo de redes asistenciales.▪ Administración de programas de salud y sistema de garantías.
<p>4.3 COMPETENCIAS PERSONALES: <i>Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probiidad Administrativa.</i></p>
<ul style="list-style-type: none">▪ Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.▪ Compromiso en el ejercicio del cargo.▪ Comportamiento ético en el desempeño del cargo.▪ Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.▪ Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.▪ Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.



- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.
- Asertividad.



K. PERFIL DE CARGO TECNICO EN EFERMERÍA APS



*Técnicos Paramédicos de Enfermería
Centro de Salud Cordillera*





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Técnico en Enfermería	Dirección CES	Equipo de Salud	No Tiene
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
<p>Contar con un profesional Técnico en Enfermería Nivel Superior que posea conocimientos básicos clínicos que le permitan entregar cuidados básicos y específicos a los/as usuario/as y grupo familiar. Asimismo, disposición a integrar equipos interdisciplinarios en el desarrollo de su quehacer profesional.</p>			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Título profesional. ▪ Curriculum Vitae. ▪ Certificado de Título. ▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud. 			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS			
<i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recepción y preparación de pacientes para control infantil, maternal, crónico (hipertensión, diabetes mellitus, hipotiroidismo) y control por morbilidad. ▪ Realizar visitas domiciliarias a pacientes Programa Postrados y Alivio del Dolor como atención de enfermería. ▪ Realizar curaciones. ▪ Realizar visitas domiciliarias integrales junto al equipo de salud. ▪ Realizar controles de signos vitales por demanda espontánea de usuarios/as. ▪ Aplicar test de agudeza visual. ▪ Registro de ingreso pacientes crónicos a Programa Cardiovascular. ▪ Registros estadísticos. ▪ Registros clínicos. ▪ Aplicación y registros de inmunizaciones. ▪ Manejo cadena de frío. ▪ Lavado y esterilización de material. ▪ Toma y recepción de exámenes. ▪ Apoyo al equipo en atención de urgencias. ▪ Participar en actividades de promoción, protección, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud a nivel familiar y comunitario. 			



COMPETENCIAS REQUERIDAS
<p>4. COMPETENCIAS: <i>Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.</i></p>
<p>4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: <i>Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticas, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.</i></p>
<ul style="list-style-type: none">▪ Conocimientos en los niveles de prevención, promoción y rehabilitación básicos de enfermería.▪ Manejo de signos vitales.▪ Manejo de programa ampliado de inmunizaciones e inmunizaciones adultos.▪ Manejo de técnicas de asepsia en el manejo de materiales y en la mantención del lugar de trabajo.
<p>4.2 COMPETENCIA EN GESTION/DIRECCION: <i>Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.</i></p>
<ul style="list-style-type: none">▪ Capacidad para trabajar en equipo.▪ Resolutividad en la atención.▪ Visión de Género.▪ Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.▪ Manejo de redes asistenciales.▪ Administración de programas de salud y sistema de garantías.
<p>4.3 COMPETENCIA DE PERSONALIDAD O APTITUDES: <i>Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.</i></p>



- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.
- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.
- Asertividad.



L. ERFIL DE CARGO TÉCNICO PARAMÉDICO DE ODONTOLOGÍA APS



*Técnico Paramédicos de Odontología
Centro de Salud Cordillera*





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Técnico Paramédico de Odontología	Dirección CES Odontóloga	Equipo de Salud	No Tiene
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un Técnico Paramédico de Odontología que colabore directamente con el profesional odontólogo en aspectos clínicos y administrativos básicos de la atención dental, y que posea disposición al trabajo en equipo.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Título profesional. ▪ Certificado de Título, 1600 horas reconocidas. ▪ Curriculum Vitae. ▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud. 			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS			
<i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Colaborar directamente con el profesional odontólogo en acciones de fomento y promoción de la salud bucal de manera individual y colectiva. ▪ Recibir, orientar y preparar anímicamente al paciente para la atención odontológica. ▪ Reforzar indicaciones dadas por el odontólogo al paciente. ▪ Preparación y mantención de la clínica dental. ▪ Arsenalear y preparar los materiales a utilizar durante la atención odontológica. ▪ Lavar y esterilizar el instrumental utilizado. ▪ Efectuar toma de impresiones primarias para modelos de estudio de prótesis y ortodoncia. ▪ Colaborar en los aspectos administrativos básicos en la clínica dental: registros, inventarios, existencias, citaciones, comunicación con laboratorios etc. ▪ A indicación del odontólogo, realizar actividades de enseñanza de técnicas de higiene bucal. 			
COMPETENCIAS REQUERIDAS			
4. COMPETENCIAS: <i>Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.</i>			
4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: <i>Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticas, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades</i>			



especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc. Describir en forma breve cada una de las competencias técnicas exigidas por el cargo. Conocimiento de instituciones acreditadas y referentes nacionales e internacionales.

- Dominio de técnicas de educación para el fomento de conductas de autocuidado de la salud bucal.
- Manejo del Programa Dental.
- Manejo de técnicas de asepsia en el manejo de materiales y en la mantención del lugar de trabajo.

4.2 COMPETENCIA EN GESTION/DIRECCION: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.
- Visión de Género.
- Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.
- Manejo de redes asistenciales.
- Administración de programas de salud y sistema de garantías.

4.3 COMPETENCIA DE PERSONALIDAD O APTITUDES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.*

- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.
- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo optimo del cargo.
- Asertividad.



M. PERFIL DE CARGO TÉCNICO PARAMÉDICO DE FARMACIA APS



*Técnicos Paramédicos de Farmacia
Centro de Salud Cordillera*





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Técnico Paramédico de Farmacia	Dirección CES	Equipo de Salud	No Tiene
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un/a Técnico Paramédico en Farmacia que sea capaz de organizar y administrar el funcionamiento de la farmacia, llevando un registro diario de los movimientos efectuados.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none">▪ Título profesional.▪ Certificado de Título.▪ Curriculum Vitae.▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud.			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS			
<i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
<ul style="list-style-type: none">▪ Recepcionar las recetas y despachar los productos farmacéuticos de acuerdo a la prescripción del profesional competente, a reglamentos y otras normas establecidas.▪ Transcribir indicaciones médicas en relación a la prescripción.▪ Mantener registros de recepción y despacho de recetas.▪ Efectuar la recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos de acuerdo a normas vigentes.▪ Cumplir las normas y disposiciones generales relativas a la conservación y al control de existencia de los mismos artículos.▪ Mantener los registros propios de abastecimientos y preparar los informes de consumos, existencias, fechas de expiración, etc.▪ Informar al paciente ambulatorio sobre la indicación médica para el cumplimiento del tratamiento.▪ Llevar registro de cartolas que reflejan tratamiento de los pacientes.▪ Despachar alimentos a niños y adultos mayores.			
COMPETENCIAS REQUERIDAS			
4. COMPETENCIAS: <i>Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.</i>			
4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: <i>Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticas,</i>			



técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc. Describir en forma breve cada una de las competencias técnicas exigidas por el cargo. Conocimiento de instituciones acreditadas y referentes nacionales e internacionales.

- Dominio del reglamento de administración y mantención de medicamentos.
- Manejo de técnicas de asepsia en el manejo de materiales y en la mantención del lugar de trabajo.
- Manejo de sistema computacional para controlar despacho de medicamentos

4.2 COMPETENCIA EN GESTION/DIRECCION: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

Describir brevemente las competencias de este tipo requeridas por el cargo.

- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.
- Visión de Género.
- Manejo de la estructura político administrativo en el sector salud.
- Manejo de redes asistenciales.
- Administración de programas de salud y sistema de garantías.

4.3 COMPETENCIA DE PERSONALIDAD O APTITUDES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.*

- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.
- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.
- Asertividad.



N. PERFIL DE CARGO SECRETARIA/O APS



Secretaria Centro de Salud Cordillera





NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Secretaria	Dirección CES	Equipo de Salud	No Tiene
CONTENIDO DEL CARGO			
<p>1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i></p> <p>Contar con un/a Secretario/a que sea capaz de desarrollar de manera eficaz y eficiente todas aquellas actividades administrativas exigidas por el cargo, y posea disposición al trabajo en equipo.</p>			
<p>2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ser mayor de 18 años. ▪ Curriculum Vitae. ▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud. 			
<p>3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS</p> <p><i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención de consultas de orden general. ▪ Apoyo administrativo del usuario/a interno/a. ▪ Recepción y traspaso de la comunicación telefónica. ▪ Recepción, registro y distribución de la correspondencia. ▪ Registro y despacho de la correspondencia. ▪ Solicitud de reposición de materiales requeridos por los/as funcionarios/as. ▪ Coordinar entrevistas, reuniones y eventos. ▪ Coordinar las acciones de reparación y mantenimiento de equipos y estructura física del establecimiento. ▪ Redactar memos, certificados, informes u otro documento requerido por los/as funcionarios/as. ▪ Registro diario de egresos del Fondo Fijo ▪ Registrar y envío de extensiones horarias trabajadas por los/as profesionales. 			
COMPETENCIAS REQUERIDAS			
<p>4. COMPETENCIAS: <i>Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.</i></p>			
<p>4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: <i>Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticas, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades</i></p>			



especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.

- Manejo de herramientas de computación a nivel de usuario.
- Conocimiento general de todos los Programas del Ces.
- Conocimiento General del Plan de Salud de la Comuna.
- Conocimiento de Programas y Acceso a las prestaciones de la red asistencial.
- Organizar y Ejecutar actividades administrativas.
- Manejo de técnicas de redacción y confección de documentos.

4.2 COMPETENCIA EN GESTION/DIRECCION: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operacionalmente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.

4.3 COMPETENCIA DE PERSONALIDAD O APTITUDES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.*

- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.
- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo optimo del cargo.
- Asertividad.



O. PERFIL DE CARGO OFICIAL ADMINISTRATIVO APS



SOME



SOME



OIRS



Estadística



SIGGES



NOMBRE DEL CARGO	DEPENDENCIA JERARQUICA	RELACION DIRECTA	SUBORDINACIÓN
Oficial Administrativo	Dirección CES	Equipo de Salud	No Tiene
CONTENIDO DEL CARGO			
1. OBJETIVO O PROPOSITO DEL CARGO: <i>Responde a la razón de la existencia del cargo. Fin; lo que se pretende conseguir a través de su ejercicio.</i>			
Contar con un Oficial Administrativo que sea capaz de desarrollar de manera eficaz y eficiente todas aquellas actividades administrativas exigidas por el cargo, y posea disposición al trabajo en equipo.			
2. REQUISITOS FORMALES: <i>Indicar, si es que efectivamente se requieren para cumplir el propósito del cargo, los requisitos de formación, especialización, experiencia, edad, etc.</i>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ser mayor de 18 años. ▪ Curriculum Vitae. ▪ Deseable capacitación y/o experiencia en Atención Primaria de Salud. 			
3. ACCIONES PROFESIONALES ASOCIADAS			
<i>Se refiere a las tareas esenciales en cuanto permiten cumplir cabalmente con el objetivo o propósito del cargo.</i>			
SOME			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registrar citaciones en las Agendas Electrónicas del o la Profesional. ▪ Cambiar horas de pacientes. ▪ Recepción de pacientes por sistema computacional. ▪ Ingreso de pacientes nuevos a sistema computacional. ▪ Registro diario de rechazos de horas medicas según grupo etéreo. ▪ Traslado de pacientes a otros Centros de Salud. 			
OIRS			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientar, educar e informar a los pacientes sobre las patologías GES ▪ Recepción de formulario GES. ▪ Registro diario de preguntas internas y externas formuladas por los/as usuarios/as. ▪ Recepción de reclamos, felicitaciones y sugerencias. ▪ Agendar pacientes a cada profesional por línea 800 y línea directa. 			
SIGGES			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ingreso Solicitud de Interconsulta y Orden de atención al sistema. ▪ Ingreso solicitud cierre de casos auge y excepción de garantía. ▪ Envío de interconsultas y ordenes de atención a nivel secundario. ▪ Ingreso de pacientes GES al sistema. ▪ Ingreso de prestaciones otorgadas según patología. 			



- Realizar y enviar censo mensual SIGGES.

ESTADÍSTICA

- Recepción de nóminas diarias de registro de actividades por profesional.
- Ingreso y envío de registro actividades diarias de cada profesional.

COMPETENCIAS REQUERIDAS

4. COMPETENCIAS: *Conjunto sinergizado de conocimientos habilidades y características de personalidad (aptitudes y actitudes) requeridos para cumplir con el máximo nivel de eficacia y eficiencia el propósito del cargo.*

4.1 COMPETENCIAS TÉCNICAS: *Conocimientos adquiridos por procesos formales de aprendizaje y/o por experiencia que el cargo exige para su desempeño. Esta dada por el nivel de complejidad y profundidad técnica de las funciones y se traduce en procedimientos prácticos, técnicas y experiencia específicas, uso de equipos simples o especializados, habilidades especiales, dominio de procedimientos complejos y/o teorías científicas, maestría en determinados dominios etc.*

- Conocimiento general de programas de salud implementados en el CES.
- Conocimiento específico de las orientaciones e indicaciones de los diversos Programas del CES para el correcto manejo de las Agendas en el SOME
- Conocimiento de los diversos Programas de Salud y Acceso a las prestaciones otorgadas en la red asistencial
- Conocimiento general del sistema de garantías en salud (GES).
- Manejo de herramientas para Resolución de Conflictos.

4.2 COMPETENCIA EN GESTION/DIRECCION: *Se refiere a la competencia requerida por el cargo por la amplitud de la gestión/dirección con que el cargo se enfrenta para integrar, armonizar y ejecutar, conceptual u operativamente tareas de mayor o menor homogeneidad y complejidad; recursos, actividades, procesos, grupos y objetivos distintos. Integración y coordinación operacional o conceptual de actividades o agrupamiento de ellas distinta en su naturaleza y objetivos. Actualización en el proceso administrativo.*

- Capacidad para trabajar en equipo.
- Resolutividad en la atención.

4.3 COMPETENCIA DE PERSONALIDAD O APTITUDES: *Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: capacidad analítica y de síntesis, resistencia al trabajo bajo presión, flexibilidad y capacidad de adaptación, capacidad de trabajo en equipo, capacidad para motivar y conducir personas, orientación a resultados, etc. Probidad Administrativa.*



- Buen Trato hacia los/las usuarios/as internos/as y externos/as.
- Compromiso en el ejercicio del cargo.
- Comportamiento ético en el desempeño del cargo.
- Actitud empática frente a las necesidades y/o requerimientos de las/los usuarias/os externas/os e internas/os.
- Desarrollo de habilidades Comunicativas y Relacionales.
- Poseer liderazgo para el trabajo en equipos.
- Iniciativa para el desarrollo de la actividad laboral.
- Manejo de la frustración.
- Poseer habilidades para la resolución de conflictos.
- Creatividad para el desarrollo óptimo del cargo.
- Asertividad.



***CAPÍTULO V:
REFLEXIONES
PROFESIONALES***



CAPÍTULO V
REFLEXIONES PROFESIONALES

A continuación se presenta el VI Capítulo correspondiente al desarrollo de las Reflexiones Profesionales las cuales se organizan en torno a los siguientes ejes:

- 5.1.- Equipos Interdisciplinarios en la Atención Primaria de Salud, desde la mirada del Trabajo Social.
- 5.2.- Transversalización del Desempeño en Centros de Atención Primaria de Salud.
- 5.3.- Trabajo Social en la Gestión de un Centro de Salud.



5.1.- EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, DESDE LA MIRADA DEL TRABAJO SOCIAL.

La tendencia a conformar equipos interdisciplinarios de salud responde a la transición desde un modelo de atención biomédico hacia un modelo biopsicosocial a través de la cual se evoluciona desde una concepción de la salud-enfermedad como un proceso unicausal enfocado en la relación médico-paciente, hacia una concepción del proceso desde una perspectiva multicausal, lo que conlleva necesariamente a que sea observado e intervenido por un equipo de profesionales que aborde no sólo la esfera biológica del individuo, sino que incorpore la esfera psicológica y social.

“El Profesional será capaz de insertarse en grupos de trabajo heterogéneos, respetando las diferencias individuales y fomentando el respeto mutuo”.
Perfiles de Cargo APS, MINSAL 2008.

- **El equipo interdisciplinario como instancia integradora de conocimientos y experiencias para la intervención.**

La formación de equipos interdisciplinarios permite a todos y todas sus integrantes nutrirse de los conocimientos y experiencias de otros/as profesionales, en una instancia en que sus miembros se unen en la búsqueda de soluciones a una problemática, mediante un sinfín de interacciones en las que cada profesional aporta desde la base de sus conocimientos y experiencias en la Atención Primaria de Salud.



“Uno como psicóloga y en general se tiene contacto con todos los funcionarios del centro de salud ya sea con los administrativos o con los otros profesionales que conforman los equipos de trabajo interdisciplinario, sin embargo, con las asistentes sociales son con quienes más me relaciono, en un torno a un equipo psico-social”.

Psicóloga Centro de Salud Cordillera.

“Cuando surge algún problema con un usuario nos yo voy al box del médico, o donde la psicóloga les comento el problema para que me den su opinión y así encontrar la solución más adecuada al problema del paciente”.

Nutricionista, Centro de Salud

Cordillera.

Trabajador/a Social se transforman en una herramienta que posibilita a los miembros del equipo tener un visión global del individuo y de sus contextos, dado que es uno de los profesionales que desarrolla mayor cercanía con las personas, no sólo por la naturaleza de su cargo, sino también por su constante interacción con la comunidad a través de instancias de promoción y participación social como lo son el Consejo Local de Salud, Comisión Mixta Salud- Educación (COMSE) y las distintas instancias de promoción de la salud a nivel local.

“Lo principal de la asistente social y que constituye la base de su trabajo es el trabajo con la comunidad, es ella la encargada de mantener una relación directa con la comunidad y de transmitir el conocimiento de la comunidad al resto del equipo”.

Directora Centro de Salud

En consecuencia, el Trabajo Social se transforma en un pilar fundamental del equipo de salud en APS, dada su capacidad para intervenir a partir de su formación en las ciencias sociales, las que le aportan una mirada sistémica y una visión holística de la realidad.



- **Trabajo interdisciplinario, un espacio donde el lenguaje común se vuelve una necesidad.**

En la cotidianeidad el trabajo realizado en el Centro de Salud Cordillera se refleja la necesidad de desarrollar un lenguaje común entre sus usuarios/as internos/as (funcionarios del centro de salud), principalmente al interior del equipo de salud, donde la ejecución de actividades conjuntas obliga a los y las profesionales a manejar un acervo conceptual común en torno a la salud a nivel de atención primaria y secundaria.

Lo anterior se vuelve trascendental en tanto favorece un mayor y mejor acercamiento y entendimiento entre las disciplinas, al tiempo que posibilita la realización de un trabajo coordinado, eficaz y oportuno del equipo, trascendental a la hora de brindar atenciones de salud integrales al individuo y su familia.



*Reunión del Equipo de Salud “Cordillera” para Coordinar
Visita Domiciliaria.*

Para Trabajo Social, el desafío se vuelve aún mayor, en tanto el/la profesional debe alinearse con el equipo en el manejo de los conceptos básicos de la Salud a nivel de Atención Primaria y Secundaria, y de las redes asistenciales (y por cierto sociales) con las que se vincula la APS. Lo anterior responde a que, si bien su formación profesional considera estudios generales acerca de la salud, la práctica diaria en la APS, y principalmente el trabajo en equipo interdisciplinario, exige un conocimiento mayor en esta



área. A esto se suma la necesidad de que el/la profesional se mantenga actualizado/a no sólo en su ámbito de competencia, sino también en aquellos aspectos vinculados al quehacer profesional de los demás miembros del equipo de salud.

No obstante lo anterior, es importante también que el equipo de salud pueda conocer aquellos aspectos claves de las ciencias sociales que faciliten el brindar atenciones de salud desde una mirada social e integradora, bajo un enfoque de riesgo individual y familiar. De esta forma se puede desarrollar un verdadero trabajo en equipo interdisciplinario, donde cada profesional pueda aportar desde su ámbito de competencia pero integrando la visión de los demás miembros del equipo.

En virtud de lo anterior, se puede decir que el trabajo interdisciplinario bajo un lenguaje común se transforma para el equipo, y principalmente para el Trabajo Social, en una herramienta que le permite al/la profesional posicionarse de mejor manera frente al equipo de salud, pues favorece su participación activa en la toma de decisiones y en el planteamiento de propuestas y alternativas de intervención y/o solución conjuntas.

Lo importante finalmente es que ni el lenguaje netamente biomédico ni el netamente psicosocial se transformen en una barrera comunicacional que impida el trabajo en equipos interdisciplinarios en APS.

➤ **Competencias profesionales, una herramienta facilitadora del trabajo en equipo.**

Al interior de un equipo de trabajo interdisciplinario en APS, son las competencias de cada profesional las que se conjugan en la búsqueda de una intervención adecuada y oportuna, que responda a las necesidades y situación particular de cada usuario/a.

Al respecto, la naturaleza de los problemas abordados en salud hace necesaria la incorporación no sólo de aquellas competencias de orden técnico, imprescindibles para



desarrollar una actividad laboral adecuada en el Centro de Salud, sino que además todas aquellas competencias personales necesarias para el trabajo en APS. En este sentido, la práctica diaria demuestra que un/a profesional que no posea competencias de orden personal no podrá desempeñarse en un equipo de trabajo, ni menos aún establecer un buen rapport con los/as individuos de la comunidad.

Como se mencionó anteriormente, las **competencias técnicas** son necesarias para lograr una intervención adecuada. Al respecto, constituye una necesidad que el equipo conozca las competencias de cada profesional con el fin de agilizar los procedimientos de derivación, convirtiéndose su manejo en una herramienta para cada profesional del equipo. A esto se suma el enriquecimiento que genera el compartir conocimientos con otros profesionales, lo que posibilita realizar una intervención integral con los/las usuarios/as.

“Primero que todo se necesita que un psicólogo que trabaje aquí debe tener una formación clínica buena, debe haber realizado su trabajo de práctica o tesis en un centro de salud”.

Psicóloga Centro de Salud Cordillera.

“En el centro de salud se hacen reuniones clínicas periódicamente donde se expone un caso, ahí todos los profesionales comparten sus opiniones y proponen las alternativas para solucionar la problemática que aqueje al usuario”.

Directora Centro de Salud Cordillera.

Otra competencia que es importante en la Atención Primaria y que es la base del trabajo en equipo son aquellas denominadas **competencias de gestión**. Éstas movilizan los recursos humanos del Centro de Salud para el logro de los objetivos institucionales, transformándose en un tipo de competencia que todos/as los/as profesionales del Centro de Salud deben poseer. Estas competencias se observan claramente en el manejo de los programas de salud y en el manejo de las redes asistenciales, que son las actividades que se realizan diariamente en el CES.



“La asistente social debe lograr crear, motivar e incentivar el trabajo en equipo”.

Directora Centro de Salud Cordillera

“Es fundamental que todos los/las profesionales y funcionarios/as manejen la red social para poder coordinar acciones y derivar a los pacientes”.

Administrativo SIGGES

Por otra parte se encuentran las **competencias personales**, las que cobran un gran significado debido al componente relacional que implican. Éstas competencias, si bien versan sobre aquellas cualidades personales que no necesariamente surgen de un proceso de educación formal, se vuelven realmente significativas y requeridas a la hora de trabajar tanto con las/los usuarias/os internas/os como con las/los usuarias/os externas/os.

Cabe mencionar que existen dos competencias personales que fueron enunciadas en reiteradas oportunidades durante el proceso de investigación, siendo estas el **buen trato**, competencia enunciada más valorada por los/las usuarios/as; y el **compromiso en el ejercicio del cargo**, identificada por los/las funcionarios/as del Centro de Salud Cordillera.

“Yo creo que lo principal es que a una la traten bien, ya que uno viene con un problema y venir y la reten es fome”.

Usuaría Centro de Salud Cordillera.

“Lo importante es que trate bien a las personas, que sepa hacerle preguntas, que no se enoje si uno les dice a otra cosa y que la vayan evaluando, controlando y seguir evaluando”.

Usuaría Centro de Salud Cordillera.

➤ **Conocimiento de las acciones profesionales y su contribución a la integración en el trabajo en equipo.**

El trabajo que realizan diariamente los y las funcionarios/as en el Centro de Salud Cordillera refleja una constante interacción y coordinación entre los distintos cargos que ahí se desempeñan, situación que responde a la necesidad en APS de que las acciones



profesionales sean ejecutadas de manera integrada por el equipo, involucrando a los distintos estamentos, de manera tal de facilitar el logro de los objetivos y metas institucionales.

Lo anterior permite evidenciar la importancia de que el equipo conozca al menos de manera general aquellas acciones profesionales vinculadas a cada profesional de acuerdo al cargo que desempeña. Esto sin duda permite brindar atenciones integrales oportunas y asertivas a los/as usuarios/as externos/as, al tiempo que posibilita que cada profesional se encuentre en condiciones de derivar de manera interna a otros/as profesionales del equipo si lo estimase conveniente.

“La psicóloga tiene contacto con todos/as los/as funcionarios/as del Centro de Salud, pero en cuanto a qué funciones, con las asistentes sociales son quienes mas me relaciono, en torno a un equipo psico-social”.

Psicóloga Centro de Salud Cordillera.

En el caso particular de el/la profesional Asistente Social, éste/a se perfila quizás como el/la profesional que, dentro del equipo de salud en APS, mayormente realiza derivación interna a otros/as profesionales, debido al enfoque de riesgo individual y familiar con que guía su atención, ya sea en las consultas sociales y trabajo de grupo realizado en el Centro de Salud, como en sus intervenciones a nivel comunitario, principalmente en las visitas domiciliarias realizadas con y sin el equipo de salud.

Es por lo anterior que Trabajo Social en APS debe y necesita conocer muy bien aquellas acciones profesionales realizadas por el equipo de salud, y por todo el equipo en general, atendiendo a que muchas veces la primera atención que recibe la persona y su familia corresponde a consultas sociales con el/la Asistente Social, instancia que se torna trascendental a la hora de brindar atenciones integrales, oportunas y de calidad.



Siguiendo con lo anterior, cabe señalar que al hablar del trabajo en equipo no se alude sólo al trabajo interdisciplinario (equipo de salud) sino que se considera también el trabajo en equipo realizado por todos/as los/as funcionarios/as de APS, independiente del estamento al cual pertenezcan, el que adquiere gran importancia pues se constituye en la base del trabajo administrativo llevado a cabo en APS. De ahí la importancia de establecer y mantener canales de comunicación óptimos y efectivos entre el personal, tanto a nivel jerárquico (comunicación vertical) como entre funcionarios/as del mismo estamento (comunicación horizontal).

5.2.- TRANSVERSALIZACIÓN DEL DESEMPEÑO EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

La reforma de la salud en Chile ha significado para la Atención Primaria de Salud una oportunidad para la instauración de un nuevo modelo de atención Bio-Psico-Social a partir del cual se requiere una readecuación de los programas de salud y servicios otorgados, y su necesaria orientación hacia la promoción y prevención de la salud individual, familiar y comunitaria como función regular y permanente.

En este contexto, la reforma plantea la necesidad de una readecuación del recurso humano que se desempeña en la APS, dando al equipo mayor polivalencia y nuevas capacidades, es decir, propender a que el o la profesional sea capaz de ampliar sus actividades a otras de otras profesiones distintas a la original (Pereda M. Santiago, Berrocal B. Francisca; 2001). De esta manera el equipo podrá eventualmente desarrollar diferentes funciones al interior de un Centro de Salud de acuerdo a los requerimientos institucionales sin que éstas estén ligadas a la profesión misma de quien las ejecuta.

Emerge así el concepto actual de profesional polivalente, en la medida en que los establecimientos de Atención Primaria reconocen al/la trabajador/a como un aliado indispensable para la consecución de las metas y logros institucionales con altos índices de



calidad y satisfacción usuaria. De ahí la valoración otorgada a la flexibilidad en el desempeño de los y las trabajadores/as y a su capacidad de reinventar no sólo su desempeño sino además su trabajo en APS.

➤ **Transversalización del desempeño desde el Trabajo Social.**

Bajo la lógica de la transversalización del desempeño, Trabajo Social se constituye en una profesión de gran relevancia al interior de un equipo de salud, debido a la naturaleza social de su cargo y a su experiencia profesional en el manejo de grupos. Esto le ha permitido desarrollar una serie de habilidades sociales y personales claves en las interacciones sociales al interior de un equipo, siendo la capacidad de **Liderazgo** y el **Manejo de Conflictos** unas de las más requeridas.

Respecto a la capacidad de **Liderazgo**, la experiencia cotidiana en Atención Primaria de Salud demuestra la habitualidad con que el liderazgo es ejercido por diferentes profesionales de la salud de acuerdo a la necesidad (comúnmente ligada al cargo) y al ámbito de que se trate. Así, el o la Asistente Social se constituye en un/a líder en todas aquellas situaciones vinculadas al ámbito social, o psicosocial en dupla con el o la psicólogo/a, oportunidad en la que despliega todos sus conocimientos en el área, pudiendo guiar al equipo en el estudio de determinada problemática y en la definición de alternativas de solución.

No obstante lo anterior, para Trabajo Social las oportunidades de liderazgo van más allá. Su formación profesional y su conocimiento y experiencia en el trabajo con grupos lo/a facultan para ejercer liderazgo en aquellas situaciones que no respondan necesariamente a su ámbito de competencia, pues, como se sabe, el liderazgo implica una influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos. De ahí que Trabajo Social, a través de un liderazgo democrático, pueda organizar y canalizar el



potencial del recurso humano que forma parte de un establecimiento de atención primaria, para lo cual requiere desplegar, y fomentar en el equipo, no sólo inteligencia racional (para la planificación de tareas) sino además, y principalmente, inteligencia emocional (para la conducción del grupo humano), reconociendo los sentimientos en sí mismo y en otros, desde una mirada empática y bajo el principio del respeto mutuo.

De acuerdo con lo anterior, la Dirección de un establecimiento de atención primaria de salud se constituye en una importante oportunidad para que Trabajo Social ejerza liderazgo, sin perjuicio de que éste también sea ejercido por el/la profesional desde otro cargo al interior de la institución.

Por otra parte, el *Manejo de Conflictos* se constituye en otra de las habilidades sociales frecuentemente desarrollada por el/la profesional y altamente requerida tanto por el equipo de salud como por los/las usuarios/as externos/as del Centro de Salud, muy ligada a la capacidad de liderazgo antes mencionada.

Al respecto, cabe señalar que en el ejercicio de un trabajo en equipo, es habitual la presencia de conflictos entre sus miembros producto de obstáculos que podrían impedir la adecuada realización de las tareas encomendadas, tales como la identidad personal en el equipo, las relaciones entre sus miembros e identificación con el grupo.

Lo anterior hace necesario contar con profesional, que puede o no ser el líder organizacional, que sea capaz de manejar aquellos conflictos que puedan producirse al interior del establecimiento, entendiendo éstos como situaciones en que dos o más personas entran en oposición o desacuerdo de intereses y/o posiciones incompatibles donde las emociones y sentimientos juegan un rol importante y la relación entre las partes puede terminar robustecida o deteriorada, según la oportunidad y procedimiento que se haya decidido para abordarlo.



De acuerdo a lo anterior, Trabajo Social emerge como uno de los/as profesionales que se encuentra mayormente capacitado, y del que mayormente se demanda (junto al/la psicólogo/a) el manejo de las relaciones humanas y principalmente el manejo de conflictos al interior de un grupo, partiendo de la base de que su ejercicio profesional apunta a la comprensión del individuo en todas sus dimensiones y manifestaciones, comprensión que debe ser transmitida al equipo a fin de propiciar un espacio de entendimiento y comprensión mutua, donde puedan aflorar libremente las emociones y sentimientos de cada funcionario, bajo una lógica de respeto mutuo.

5.3.- TRABAJO SOCIAL EN LA GESTIÓN DE UN CENTRO DE SALUD.

La dirección de un Centro de Salud ha dejado de ser una actividad exclusiva de los/las profesionales vinculados/as al área biomédica, lógica que consideraba a la profesión médica como la más idónea para dirigir un Centro de Salud, para dar paso a la incorporación de otros/as profesionales no-médicos a la actividad directiva, pudiendo cualquier profesional de las ciencias sociales ocupar dicho cargo.

En virtud de lo anterior, emerge para Trabajo Social la oportunidad de indagar en otras áreas de desempeño poco abordadas hasta el momento, como lo es la Gestión en Salud. Esta oportunidad se ve favorecida por los conocimientos y capacidades adquiridos por el/la profesional durante su proceso de formación profesional, y mediante la experiencia obtenida en el desarrollo de su actividad laboral, los que sin duda lo/a posibilitan para desempeñar adecuadamente el cargo de Dirección de un Centro de Salud.

Al respecto, cabe señalar la importancia de que el/la Asistente Social posea, entre otras competencias, una capacidad de liderazgo positivo, como factor clave en la gestión en salud, principalmente en la gestión del recurso humano que forma parte de la institución.



➤ **TRABAJO SOCIAL Y LIDERAZGO**

El liderazgo exigido a quien ocupe el cargo de director/a de un Centro de Salud, se constituye en una de las competencias más requeridas para la Gestión en Atención Primaria. En este sentido, el liderazgo que pueda ejercer el o la Asistente Social, desde su visión y formación profesional, se torna significativo a la hora de guiar el accionar del equipo de APS hacia el logro de las metas y objetivos institucionales y personales.

El liderazgo, ejercido por el cargo directivo en APS, habitualmente se relaciona con la capacidad de influir en el trabajo de otros, de manera de facilitar el camino para que se alcancen las metas personales e institucionales de manera satisfactoria. Desde esta óptica, el liderazgo emerge como un proceso democrático, que se ve favorecido cuando es ejercido por un asistente social, quien, desde la base de su formación profesional, comprende la necesidad de incluir en los procesos de gestión tanto la contribución de los/as profesionales y funcionarios/as a los logros institucionales como la necesidad que tiene cada uno/a de ellos/as de cumplir sus propias necesidades y aspiraciones.

De acuerdo con lo anterior, en esta necesidad de influir en los demás, un buen líder requiere manejar otras habilidades personales como la capacidad para establecer una comunicación efectiva con el personal, capacidad para atender y escuchar al equipo y capacidades motivacionales, de manera tal de guiar favorablemente al recurso humano hacia el logro de las metas institucionales y aspiraciones personales de todos/as y cada uno/a de ellos/as.



“Otra cosa que tiene que tener un administrador o líder de un equipo de salud es una buena comunicación, es decir, una comunicación efectiva.(...)tiene que ser capaz de llegar al equipo de salud para que éste entienda, comprenda sus tareas, la política de salud, los programas de salud, y una comunicación efectiva para que pueda traspasar el lenguaje motivador a ellos (...) el director debe tratar de descubrir los talentos, logrando que esos talentos sean aplicados y permanezcan en el tiempo”.

Directora Centro de Salud Cordillera.

“Lo que yo he intentado es acercarme a las persona y he logrado que algunas personas, por ejemplo, cuando han tenido alguna crisis en su vida familiar y privada, puedan acercarse a mí y contármelo. De esa manera yo puedo a lo mejor tener un poco mas de tolerancia, apoyar y ayudar a esa persona con la actitud que se tiene en el trabajo y lograr apoyo en los mismo compañeros mas cercanos”

Directora Centro de Salud Cordillera.

Para concluir, cabe señalar que el ejercicio de un liderazgo en la gestión de un centro de salud requiere de un profesional que, junto con lo ya señalado, sea capaz de promover y mantener un contacto directo con la comunidad, pudiendo establecer alianzas estratégicas con organizaciones e instituciones comunitarias. Bajo esta lógica, el aporte de Trabajo social a la gestión en APS se hace aún más evidente debido a su acercamiento a la comunidad, conocimiento del trabajo con grupos e inclinación a la promoción de la participación social.

➤ **DEFINICIÓN DE COMPETENCIAS Y ACCIONES PROFESIONALES,
UN FACTOR CLAVE EN LA GESTION DE RECURSOS HUMANOS.**

La definición de competencias y acciones profesionales que se intencionan en la formulación de un perfil de cargo en APS, corresponde a una estrategia adoptada para mejorar la gestión de los recursos humanos en el Centro de Salud Cordillera.

Siguiendo lo anterior, el hecho de gestionar los recursos humanos en base a *competencias*, implica considerar los comportamientos de orden técnico, de gestión o de



personalidad, que debe poseer cada funcionario/a y que son necesarios para alcanzar la misión y objetivos de la organización.

Al respecto, durante el proceso de investigación realizado por las alumnas seminaristas se pudo observar la necesidad de establecer las competencias técnicas, de gestión y personales requeridas para cada cargo en APS desde diferentes fuentes vinculadas a la salud, más específicamente a la Atención Primaria, bajo la lógica de que el proceso de definición de competencias constituye un mayor aporte si la construcción de éstas se realiza de manera conjunta, participativa.

En relación con lo anterior, el levantamiento de la información permite evidenciar la importancia que las competencias tienen para el desarrollo de la actividad laboral, distinguiéndose dos focos de gran importancia; uno de ellos, el de los/as profesionales que conforman el equipo de trabajo, quienes valoran en gran medida aquellas competencias de personalidad, no obstante otorgan una mayor prevalencia a aquellas derivadas del manejo de conocimientos y herramientas para intervenir; por otro lado los/as usuarios/as quienes le otorgan una gran importancia, casi exclusiva, a las competencias de orden personal.

Por otra parte, en cuanto a la definición de *acciones profesionales* a partir de diferentes referentes, ésta se constituye en una herramienta clave para la gestión al igual que las competencias, pues este manejo permite, a quien gestione, administrar (y evaluar) de manera eficaz y eficiente la/s actividad/es en concreto que el/la funcionario/a debe realizar para lograr los objetivos y metas instituciones, ya sea de manera individual o en equipo/s de trabajo, con el apoyo de aquellos funcionarios/as ubicados en cargos de jefatura intermedia.

Finalmente, y en base a lo anteriormente señalado, todo procedimiento de levantamiento de perfiles de cargo que se oriente a la gestión del recurso humano en APS debe incorporar las competencias y acciones profesionales requeridas para cada cargo; las



primeras como piedra angular y fundamental de las segundas, siendo ambas necesarias para el desarrollo óptimo de una actividad laboral en el área de la Atención Primaria de Salud. Al respecto, la definición de dichas competencias y acciones profesionales permite, por un lado, la evaluación del desempeño de el/la profesional inserto/a en un Centro de Salud, y por otro, contar con un insumo para llevar a cabo los procesos de contratación o selección de personal en APS.

“Una directora tiene que tener un conocimiento global de todo el sistema institucional y un conocimiento global de todos los programas (...) Tiene que conocer las funciones que cumple cada uno de los trabajadores, las tareas que tiene cada uno de ellos. Tiene que ser capaz de organizar el trabajo en conjunto con los jefes de programa, logrando que exista una participación activa del equipo de salud”.

Directora Centro de Salud Cordillera.

➤ **TRABAJO SOCIAL EN LA CONFIGURACIÓN DE PERFILES DE CARGO EN APS.**

A partir de la investigación realizada se hace necesario reflexionar en torno a las dificultades que se presentan para Trabajo Social a la hora de configurar perfiles de cargo en APS.

Al respecto, una de las mayores dificultades que debe enfrentar el o la profesional dice relación con el poco de manejo que se tiene de la terminología característica a los diferentes cargos en APS, situación que dificulta la definición de acciones profesional y competencias (Técnicas, de Gestión y Personales), aspectos claves en la configuración de un perfil de cargo. Esto genera dificultades pues, si bien un Director/a de un Centro de Salud maneja, o debe manejar, aquellas funciones y acciones profesionales propias a cada cargo desempeñado en el CES, dicho conocimiento no lo habilita en un cien por ciento para establecer un perfil de cargo que responda fielmente a los requerimientos y necesidades de los/as usuarios/as (internos/as y externos/as), es decir, a la realidad del CES.



Es por lo anterior que Trabajo Social, en esta búsqueda de generar un insumo al proceso de selección de personal y de mejorar sustancialmente el desempeño profesional en APS, necesita incorporar otros referentes que aporten información relevante y válida, como lo son la visión profesional (usuarios internos), el perfil de egreso del profesional, las normas técnicas que establece el Ministerio de Salud y la perspectiva de los/as usuarios externos.

Lo anterior da cuenta de la necesidad constante de que Trabajo Social establezca y mantenga alianzas estratégicas al interior del Centro de Salud, y de esta forma diseñar un perfil de cargo integral, acorde a la realidad local.



***CAPÍTULO VI:
CONCLUSIONES***



CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES

PRESENTACIÓN

En este Capítulo se presentarán las conclusiones generadas a partir del proceso de investigación, estructuradas sobre la base de los siguientes ejes:

- 6.1.- Conclusiones Metodológicas
- 6.2.- Conclusiones Temáticas
- 6.3.- Conclusiones en torno al Trabajo Social



6.1.- CONCLUSIONES METODOLÓGICAS

La metodología utilizada en esta investigación se enmarcó en el enfoque de carácter cualitativo, el cual constituye “Una estrategia de investigación fundamentada en una depurada y rigurosa descripción contextual del evento, conducta o situación que garantice la máxima objetividad en la captación de la realidad, siempre compleja, y preserve la espontánea continuidad temporal que le es inherente, con el fin de que la correspondiente recogida sistemática de datos, categóricos por naturaleza, posibilite un análisis (exploratorio, de reducción de datos, de toma de decisiones, evaluativo, etc.) que dé lugar a la obtención de conocimiento válido con suficiente potencia explicativa, acorde, en cualquier caso, con el objetivo planteado y los descriptores e indicadores a los que se tuviera acceso” (Anguera, 1995).

En concordancia con lo anterior la metodología cualitativa fue *pertinente a los requerimientos de la investigación*, pues permitió contar con la flexibilidad necesaria para la recolección de información fidedigna desde los diferentes referentes investigados, además permitió realizar el análisis de los datos recolectados de forma integral, considerando el contexto de atención primaria y de los profesionales que ahí se desempeñan como eje principal para la definición de los perfiles de cargo.

Asimismo, las técnicas de recolección de información *se definen como las apropiadas*, para el objetivo de la investigación, estas versaron sobre el análisis documental y sobre entrevistas semi-estructuradas, la primera técnica permitió realizar una revisión acabada de la información documental disponible para el levantamiento de perfiles de profesionales y funcionarios de la Atención Primaria de Salud. La segunda permitió obtener perspectiva de los/las profesionales, de la Dirección del establecimiento, así como también la visión que los/las usuarios/as del Centro de Salud Cordillera tienen acerca de las competencias y acciones profesionales que desarrollan los/las Profesionales y Funcionarios/as del mismo Centro de Salud.



Ambas técnicas de recolección de información permiten generar una información fiable y recabada de las acciones profesionales y de las competencias que el Centro de Salud requiere de sus profesionales y funcionarios/as.

Respecto de la validación de los resultados del proceso de investigación, tendientes a configurar perfiles de cargo para los/las profesionales y funcionarios/as del Centro de Salud Cordillera se realizó en base a dos vertientes de validación, por una parte la sanción de los perfiles por parte de las/ los profesionales y funcionaras/os, y por otra la sanción realizada por la Dirección del Establecimiento.

Ambas instancias permitieron verificar que la información contenida en los perfiles de cargo configurados por el equipo seminarista, respondieran no solo a los requerimientos que existen para quienes se desempeñan en la Atención Primaria de Salud, sino que además respondan a los requerimientos de la realidad del propio Centro de Salud, situación que le otorga plena validez al documento.

6.2.- CONCLUSIONES TEMÁTICAS

En consideración con el marco referencial que sirvió de base para la investigación llevada a cabo y a los resultados obtenidos a partir del análisis de la información recopilada, se puede concluir que:

- ***La Gestión Sanitaria ha dejado de ser un ámbito de desempeño exclusivo para profesionales del área biomédica.*** En la actualidad se puede ver a otros y otras profesionales de áreas sociales realizando gestión sanitaria.
- ***En la actualidad se le da gran énfasis a la Gestión de los Recursos Humanos en la Atención Primaria de Salud,*** situación que constituye una herramienta para mejorar la eficiencia de los Centros de Salud de la APS.



- ***En la Gestión Sanitaria, el hecho de administrar los recursos humanos implica tener una clara definición del perfil de cargo requerido para cada funcionario/a que se desempeña en la APS.***

En relación a la identificación y análisis de las competencias y acciones profesionales requeridas para desempeñar diferentes cargos en la Atención Primaria de Salud, se puede concluir que:

- ***No existen competencias más o menos importantes que otras, sólo existen competencias que son más demandadas que otras.*** Tanto las competencias Técnicas, de Gestión como Personales contribuyen a lograr un mejor desempeño del cargo en APS, si se desarrollan de manera conjunta. Sin embargo, para la población usuaria externa las competencias personales adquieren mayor relevancia, pudiendo incluso determinar su permanencia o no en el Centro de Salud.
- ***Existen competencias comunes a todo el recurso humano que forma parte de la institución,*** independiente del estamento y cargo al que se pertenezca. Estas corresponden a las competencias personales, las que deben ser compartidas por todos/as los/as funcionarios/as del Centro de Salud pues son la base de las relaciones humanas tanto al interior del equipo, como para las relaciones con la población usuaria externa. Existe además en la cotidianidad del trabajo en APS ciertas competencias de gestión que deben ser compartidas por miembros de un mismo estamento, por ejemplo el equipo de salud o el equipo administrativo.
- ***La mayor diferenciación entre los cargos APS se da a raíz de las competencias técnicas que el o la profesional debe manejar,*** pues éstas responden a lo distintivo de cada profesión.



- **Las Competencias y Acciones Profesionales deben ser conocidas por todo el equipo de salud**, a fin de facilitar el trabajo interdisciplinario al interior del Centro de Salud. De ahí la importancia de plasmar dicha información en un documento que sea claro y accesible a todos/as los/as funcionarios/as.

En relación a los perfiles de cargo, se puede concluir lo siguiente:

- **La configuración de perfiles de cargo se constituye en una herramienta clave para la Gestión del Recurso Humano en Atención Primaria de Salud**, en tanto permite a la Dirección contar con un insumo para futuros procesos de selección de personal y posterior evaluación del desempeño del cargo en los/as funcionarios/as.
- **La construcción de perfiles de cargo se torna una herramienta para la acción**, pues, favorece la toma de decisiones conjuntas en torno a estrategias de acción destinadas a mejorar el desempeño laboral de los y las trabajadores/as y mejorar sustancialmente la calidad de la atención brindada.
- **La configuración de perfiles de cargo exige la incorporación de diversas fuentes de información**. Resulta necesario que en la construcción de un perfil de cargo, participen todos/as los/las involucrados/as, ya que es la visión y la perspectiva de quienes trabajan (profesionales y funcionarios), quienes se atienden (los usuarios) y quienes dirigen (Dirección del establecimiento y MINSAL), la mejor ruta para obtener una información válida y que además responda a la realidad del Centro de Salud.
- **Con la definición de perfiles de cargo los beneficiarios son múltiples**; pues la dirección cuenta con un insumo para la gestión, los/as funcionarios/as cuentan con un documento claro y accesible que refleja la cotidianeidad de su ejercicio profesional y los usuarios/as con una mejora en el desempeño laboral de los/as trabajadores.



6.3.- CONCLUSIONES EN TORNO AL TRABAJO SOCIAL

La incorporación de *Trabajo Social a la Gestión en Salud*, concretamente en la Atención Primaria, se constituye para el o la profesional en una oportunidad para indagar en un área de desempeño poco abordada hasta el momento, donde los conocimientos y capacidades adquiridos durante su formación profesional y mediante la experiencia obtenida en el desarrollo de su actividad laboral, lo/a posibilitan para desempeñarse adecuadamente en la dirección de un Centro de Salud.

Siguiendo con lo anterior, un Trabajador/a Social que se ubique en un cargo de dirección de un establecimiento de APS debe necesariamente ser capaz de gestionar el recurso humano que forma parte de la institución y guiarlo hacia los logros institucionales y personales, para lo cual su capacidad de ejercer liderazgo y de establecer, y mantener, buenas relaciones con el equipo se torna trascendental.

De acuerdo con lo anterior, se puede declarar que el **liderazgo** ejercido desde un cargo directivo se ve altamente favorecido cuando proviene de Trabajo Social, pues el o la profesional comprende la necesidad de incorporar en la gestión no sólo la contribución de los/as profesionales y funcionarios/as a los logros institucionales, sino además la necesidad que tiene cada uno/a de ellos/as de cumplir sus propias aspiraciones personales, factor clave en la motivación hacia el trabajo.

Por su parte, y como complemento a lo anterior, Trabajo Social debe ser capaz de establecer una *comunicación efectiva* con el personal del establecimiento, mediante canales abiertos de comunicación que favorezcan el intercambio de información, intereses, inquietudes y emociones, en un clima de confianza y respeto mutuo.

Lo anterior se torna trascendental a la hora de promover el *trabajo en equipo interdisciplinario* al interior del establecimiento, pues permite a quien dirige, instar al



equipo a que integre y se nutra de los conocimientos y experiencias de otros/as a fin de generar estrategias de intervención conjuntas enfocadas en mejorar sustancialmente la salud de la población (del individuo y su familia, de grupos y la comunidad). En este sentido, Trabajo Social se convierte en un pilar fundamental del equipo, dado que es uno de los profesionales que desarrolla mayor cercanía con las personas, no sólo por la naturaleza de su cargo, sino también por su constante interacción con la comunidad, lo que le permite intervenir desde una mirada sistémica y visión holística de la realidad.

De acuerdo a lo señalado, se hace necesario un conocimiento, por parte de todo el equipo de salud, de las *competencias y acciones profesionales* vinculadas a cada cargo, pues son éstas las que se conjugan en la búsqueda de una intervención adecuada y oportuna, que responda a las necesidades y situación particular de cada usuario/a. Asimismo, se requiere que las acciones profesionales desarrolladas por los distintos cargos se vinculen entre sí en un trabajo coordinado del equipo.

Atendiendo a que el/la Asistente Social se perfila quizás como el/la profesional que, dentro del equipo de salud en APS, mayormente realiza derivación interna a otros/as profesionales, debido al enfoque de riesgo individual y familiar con que guía su atención, se plantea como desafío a la profesión el conocer muy bien aquellas acciones profesionales realizadas por todo el equipo de salud, y por todo el equipo en general, atendiendo a que muchas veces la primera atención que recibe la persona y su familia corresponde a consultas sociales.

Para realizar lo anterior, trabajo social debe tener un conocimiento de los conceptos y procedimientos vinculados a la salud y la atención primaria, respondiendo a la necesidad de establecer un *lenguaje común* entre el equipo de salud. Esto le permite perfilarse al interior de un equipo interdisciplinario como un miembro capaz de participar activamente en la formulación de alternativas de solución y estrategias de intervención no sólo en los temas sociales.



Todo lo anterior da cuenta de la posición clave y la alta valoración que tiene el trabajador/a social al interior de un equipo de trabajo en la atención primaria de salud.



BIBLIOGRAFÍA:

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS****Textos:**

- Téllez, Alvaro, “Atención Primaria: Factor clave del proceso de reforma al sistema de salud”, Pontificia Universidad Católica de Chile, 2006.
- Maturana Olmos, Danilo, “Gestión por Competencias, Aplicación y usos en Chile”, 2005.
- Villatoro Pablo. “Radiografía de la pobreza”, Hogar de Cristo. 2004
- Corella José María, “La Gestión de los Servicios de Salud”; 1996.
- newtenberg, “introducción al proceso de reforma y modernización del Estado de Chile”, 2005.
- Brito, Quintana Pedro; *Revista Panamericana Salud Publica/Pan Am J Public Health* 8(1/2), 2000
- Rodríguez G. Gregorio, García J. Eduardo, Gil F. Javier; “Metodología de la Investigación Cualitativa”; editorial Aljibe, 1996.
- Valles Miguel S., “Técnicas Cualitativas de Investigación Social”; editorial Síntesis, 2000.
- Sampieri H. Roberto, Fernández C. Carlos, Lucio B. Pilar, “Metodología de la Investigación”, 3º edición Mc Graw-Hill, 2003.
- Blanco Prieto A. “Trabajadores competentes: Introducción y reflexiones sobre la gestión de recursos humanos por competencias”, Editorial ESIC. 2007.
- Alles Martha A. “Gestión por Competencias: El diccionario”. Editorial Granica S.A. 2005.
- Sagi-Vela Grande L. “Gestión por competencias: El reto compartido del crecimiento personal y de la organización”. Editorial ESIC. 2004.
- Chávez donoso S. “Re-emplazando Paradigmas 41 ideas claves para mejorar la triada Productividad – Calidad – Seguridad en las empresas del siglo XXI”. Viña



del Mar, Chile. Citado en Seminario de Titulo: “Aplicación de un Modelo de Planificación Estratégica a la Gestión de Recursos Humanos de la Atención Primaria de Salud de la Comuna de Quillota”.

- Chiavenato Idalberto. “Administración de Recursos Humanos” Segunda Edición. Editorial MC Graw Hill. Colombia 1994.
- Administración de Recursos Humanos, Autor: Idalberto Chiavenato. 8va. edición. Mcgraw Hill. 2007
- Pereda Marín S. Berrocal Berrocal F. “Técnicas de Gestión de Recursos Humanos por Competencias”. Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, S.A.

Artículos Web:

- Servicio Andaluz de Salud, “Haciendo Gestión Clínica en Atención Primaria”, 2000.
- Ministerio de Salud, “Hacia un nuevo modelo de gestión en salud: *Contenidos del Proyecto de Ley de Autoridad Sanitaria y Gestión en Salud, Y de Medidas Administrativas Inmediatas*”, 2002.
- Morales Aracena, Oria, “Gestión de Recursos Humanos basada en Competencias”, 2008.
- Administración de Personal y Recursos Humanos, Autor: Davis Werther. Thompson. 1999. Citado en sitio web www.gestiopolis.com
- Xóchitl Vasquez Dominguez “Administración de recursos humanos Conceptos básicos”. Extraído de sitio web www.gestiopolis.com.
- Ares Parra A. “El Liderazgo del Trabajador Social en los Equipos de Trabajo”. Cuadernos de trabajo social, N° 6, 1993, pág. 25-32. Extraído de www.ucm.com.es.



Páginas Web:

- www.competenciaslaborales.cl; consultado el 8 de mayo 2008
- http://www.paho.org/Spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm; Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional de Atención Primaria en Salud. Septiembre de 1998. Párrafo VI; Consultado 10 de mayo 2008.
- <http://bvs.insp.mx/articulos/6/9/030302.htm> “Revista Médica de Santiago. Volumen 4. Número 18. Septiembre de 2001” Consultado 10 mayo 2008.
- www.gestiopolis.com; “Administración de recursos humanos Conceptos básicos”; Consultado 15 de Octubre 2008.
- <http://www.ucm.es/BUCM/revistas/trs/02140314/articulos/CUTS9393110025A.PDF> F. “El Liderazgo del Trabajador Social en los Equipos de Trabajo”; consultado 20 Octubre 2008.

Seminarios de Titulo:

- Bienzobas Vargas C. “Balance técnico de competencias profesionales de trabajo social en salud: Informe del proceso de análisis”; Universidad de Valparaíso, 2005.
- Del Real Bastías M. “Competencias Profesionales y trabajo social de las prácticas Profesionales de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso durante el período 1998-2004”; Universidad de Valparaíso, 2004.
- Leiva Inostroza, M. “Gestión por Competencias en la Universidad de Valparaíso: Análisis del estamento Funcionario”; Universidad de Valparaíso, 2006.
- Cubillos Segovia, S. “Situaciones Profesionales de Trabajo Social en la atención primaria de Salud”; Universidad de Valparaíso, 2006.
- Dedes Aedo, E. “Aplicación de un Modelo de Planificación Estratégica a la Gestión de Recursos Humanos de la Atención Primaria de Salud de la Comuna de Quillota”; Universidad de Valparaíso 2005.