











DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
CHILLÁN
Trabajando por su Calidad de Vida

Plan de Salud Comunal

2021

MUNICIPALIDAD DE
CHILLAN

PRESENTACIÓN

El Plan de Salud Comunal (PSC) constituye un instrumento de planificación, complementario al PLADECO y en total concordancia con los otros instrumentos de planificación de la comuna tales como el Plan Regulador, PADEM y el Presupuesto Municipal.

El PSC da cuenta de la situación local en el área de la salud, los recursos con que se cuenta, fija objetivos y metas a corto y mediano plazo, reflejado en el Artículo 58 de la ley N° 19.378, en donde se establece que "Las entidades administradoras de salud municipal formularán anualmente un proyecto de programa de salud municipal" el que deberá enmarcarse dentro de las normas técnicas del Ministerio de Salud.

Este documento se construye en base a los diagnósticos de salud locales realizados en nuestra comuna, lo que nos permite detectar los problemas y necesidades de la población a cargo y conocer la situación de salud de nuestra comunidad.

Una vez realizado los Diagnósticos, se realiza el plan de cuidados de salud de la población a cargo, donde se procede a la priorización de los problemas de salud y a la formulación de planes de acción, recogiendo la visión del equipo y de los resultados de los diferentes diagnósticos participativos realizados.

Por último, se pretende dar respuesta accesible, oportuna y eficiente a las necesidades de la población, considerando para ello las distintas dimensiones del ser humano, no solo los criterios biomédicos, sino también los referentes al entorno social, cultural, económico, la valorización de la actividad laboral, su dificultad de acceso y su pertenencia a grupos de extrema pobreza, reafirmando el uso óptimo del recurso humano, técnico y participativo en red.

Para dar por culminado este proceso el Alcalde someterá a consideración del Concejo el siguiente documento tal como se instruye en los artículos 56 y 65 de La Ley 18.695. Orgánica Constitucional de Municipalidades.

I N D I C E

Introducción_____05

CAPITULO I Antecedentes Generales Comunales

Ubicación Geográfica_____09

Educación_____11

Caracterización Sociodemográfica_____12

Organizaciones Comunitarias_____15

CAPITULO II Situación de la Comuna

Indicadores Biogeográficos; Natalidad_____16

Mortalidad_____16

Esperanza de Vida_____18

Años de Vida Potencialmente Perdidos_____ 18

Años de Vida Ajustados por Discapacidad AVISA _____20

Situación Sanitaria por Covid 19_____ 20

CAPITULO III Organización de la Red de Salud.

Red Regional de Salud_____22

Red Municipal de Salud_____22

Organigrama Dirección de Salud _____ 24

Población Inscrita_____ 25

Cartera de Prestaciones_____ 26

Dotación_____ 30

Recursos Financieros_____33

Recursos Financieros traspasados por Convenio_____ 35

Organigrama Cesfam de la Comuna_____ 38

Cesfam San Ramón Nonato_____39

Cesfam Isabel Riquelme_____41

Cesfam Ultraestación_____43

Cesfam Los Volcanes_____45

Cesfam Sol de Oriente_____47

Cesfam Quinchamalí 49
UAPO 51
Centro Especialidades Odontológicas 52
Cosam 53
Laboratorio Básico Comunal 54
Diagnóstico de Salud Organización en tiempos de contingencia Covid 19 55
Política de Salud Contingencia Covid 19 59
Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario 62
Programa de Atención Domiciliaria a personas con Dependencia Severa 64
IAAPS 65
Metas Sanitarias 66
Indicadores Generales
Ciclo Vital Infantil 68
Ciclo Vital Adolescentes, Adultos, Adultas y AM 70
Programa de Salud Cardiovascular 74
Egresos Hospitalarios 77
Perfil Morbilidad 79
Comges 3.1 80
Diagnóstico Participativo 83
Planes de Acción 2020 85
Calidad y Seguridad de la Atención 100
Equipamiento 101
Programa Anual de Capacitacion 102
Promoción de la Salud 103
Programa Vida Sana 107
Bienestar Disamu 109
Farmacia Comunal 110
Porgramacion de Actividades por Ciclo Vital 112
Desafíos 114
Anexos 115

INTRODUCCIÓN

La **Atención primaria de salud (APS)** es una **estrategia** definida en la conferencia de Alma Ata en 1978, donde se estableció un avance para superar los modelos biomédicos, centrados en la enfermedad que privilegian servicios curativos, caros, basados en establecimientos de segundo y tercer nivel a modelos sustentados en la promoción de salud y prevención de la enfermedad. La APS fue definida como: **"la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación".**

El enfoque de los **Determinantes Sociales en Salud (DSS)** a través de un abordaje intersectorial, establece una visión amplia de la salud de manera que los Objetivos Sanitarios de la Década (OSD) sean una Política de Estado más que solo sectoriales.

Es así que para el periodo 2011-2020 se plantean como **Objetivos Sanitarios:**

- Mejorar la salud de la población.
- Disminuir las desigualdades en salud.
- Aumentar la satisfacción de la población frente a los Servicios de Salud.
- Asegurar la calidad de las intervenciones sanitarias.

Lo anterior, se traduce en la elaboración del documento "Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2020" que esquematiza la cadena de resultados de las diversas temáticas de salud que se abordan en el plan. De este modo se determina que para el logro de los cuatro objetivos sanitarios existen nueve ejes estratégicos, compuestos por los distintos temas de salud, para los cuales se establecen metas de impacto y resultados esperados, las que se miden a través de indicadores específicos, además se presenta en esta cadena los resultados inmediatos, que se corresponden a su vez con la identificación de actividades, intervenciones

clínicas o procesos organizacionales, que permitan ir avanzando en el cumplimiento adecuado de los objetivos sanitarios.

Actualmente en vista de la próxima década 2021-2030 y considerando el contexto actual, las orientaciones son trabajar de manera potente la coordinación intra e inter sectorial, relevando como eje clave el enfoque de los determinantes sociales de la salud.

El **Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS),** actualmente en desarrollo, se define como; "El conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural".

El MAIS se ha conceptualizado como un modelo de relación de los miembros de los equipos de salud del sistema sanitario con las personas, familias y comunidades de un territorio, en el que se pone a las personas en el centro de la toma de decisión, se les reconoce como integrantes de un sistema sociocultural diverso y complejo, donde sus miembros son activos en el cuidado de su salud y el sistema se organiza en función de las necesidades de los usuarios, orientándose a buscar el mejor estado de bienestar posible a través de una atención integral, oportuna, de calidad y resolutiva, en toda la red de prestadores, la que además es social y culturalmente aceptada por la población, ya que considera las preferencias de las personas, la participación social en todo su quehacer - incluido el intersector - y la existencia de sistemas de salud indígena.

En este modelo, la salud se entiende como un bien social y la red de salud como el conjunto de la red de prestadores, la comunidad organizada y las organizaciones intersectoriales.

Se distinguen los tres principios irrenunciables en un Modelo basado en la APS: **"Centrado en las personas, Integralidad de la atención y Continuidad del cuidado",** esto es evaluado mediante el Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar (MAIS)



La OMS (2015) por su parte, propone un necesario cambio de paradigma en los modelos de atención señalando que: "A menos que se adopte un enfoque centrado en las personas y servicios integrados, el cuidado de la salud será cada vez más fragmentado, ineficiente e insostenible. Sin mejoras en la prestación de los servicios, las personas no podrán acceder a los servicios de salud de alta calidad que satisfagan sus necesidades y expectativas" (OMS, 2015).

A modo de desafío surgen las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) que propone 4 ámbitos de abordaje, para avanzar hacia modelos de atención integrados y centrados en los usuarios para superar la fragmentación del sistema:

1. Modelo asistencial
2. Gobernanza y estrategias
3. Organización y gestión.
4. Asignación de recursos e incentivos**.**

Con el objetivo de dejar atrás los problemas que se generan por la fragmentación de los nodos de la Red que generalmente dificultan el acceso y oportunidad de atención, la ley de Autoridad Sanitaria crea los Consejos Integrados de la Red Asistencial (CIRA) fundamentados bajo los lineamientos globales de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

El CIRA es un consejo asesor de la Dirección del Servicio de Salud Ñuble para articular la Red asistencial de la provincia en forma eficiente y eficaz; proponer políticas que contribuyan a mejorar la calidad de la atención en salud y también proponer iniciativas para disminuir las brechas de atención.

En este sentido el Servicio de Salud Ñuble ha dado pasos importantes al incorporar representantes de la ciudadanía al Consejo el cual se encuentra integrado por establecimientos dependientes en todos los niveles de atención, autogestionados y de atención primaria en Salud además de 14 Consejeros Comunitarios elegidos por votación entre sus representantes.

Este 2020, el sistema de salud ha debido enfrentar una de las pandemias más agresivas de la historia. En diciembre de 2019 se conoce del primer caso en China de Coronavirus Sars Cov 19, llegando a Chile en marzo con un caso en la ciudad de Talca. En Chillán se presenta el primer caso el mismo mes, siendo prontamente puesta en cuarentena total por el alto número de casos activos, producto de distintos brotes masivos en la comunidad.

A la fecha existen más de 48 millones de casos totales, y más de un millón de muertos a nivel mundial. Chile presenta más de 500 mil casos totales; 8928 casos activos y un 2,79% de letalidad con más de 14 mil fallecidos.

CAPITULO I

ANTECEDENTES GENERALES COMUNALES

1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA



Chillán es una comuna ubicada en la naciente región de Ñuble, la cual entra en vigencia a partir del 06 de septiembre de 2018. Constituye la capital regional y pertenece a la Provincia de Diguillin cuya capital y sede provincial es la comuna de Bulnes. ***Ñuble es la región con la mayor tasa de población rural de Chile con un 30,6%.*** Le sigue la Araucanía con 29,1%, mientras que Biobío presenta un 11,4%. ***Además, constituye la segunda región más pobre del país,*** con un 16,1% de pobreza por ingresos y un 23% de pobreza multidimensional.

Actualmente Chillán es la sede del Gobierno Regional y cabecera de las principales subsecretarías e instituciones públicas de la región.

La comuna de Chillán abarca una superficie de 511,2 km² y se encuentra ubicada en una extensa planicie entre la Cordillera de la Costa y de Los Andes. Posee una red hidrográfica caracterizada por la existencia de una variedad de cursos, que en su conjunto vienen a formar parte de la gran cuenca del río Itata. Predomina en ella el clima templado cálido mediterráneo.

Respecto de la actividad económica, según la Casen 2017 la ciudad concentra sus actividades en el comercio y la manufactura. Respecto de la actividad terciaria Chillán representa la mayor participación de la región.

En temas de transporte la ciudad cuenta con un Plan Maestro (PMTU) desde 1998 y cuya última actualización se desarrolló durante 2012. Además, existe un servicio de Ferrocarriles que comienza en Santiago y termina en la ciudad con una duración promedio de cinco horas. Se cuenta con dos terminales de buses interurbanos, además de los rurales que conectan la ciudad con las distintas comunas de la región. También se cuenta con un aeródromo ubicado al noreste de la ciudad, camino a Cato.

En relación al medio ambiente, este se ha visto perjudicado por el crecimiento de la ciudad, trayendo consigo un aumento en la mala calidad del aire. La principal fuente emisora de material particulado proviene de la combustión de leña en estufas para calefacción domiciliaria, lo que corresponde a una fracción superior al 80%. Otra parte no menos significativa que contribuye al problema atmosférico del área geográfica de Chillán corresponde a las quemas de rastrojos agrícolas y forestales.

La comuna fue declarada zona saturada junto a la comuna de Chillan Viejo. ***El decreto Nº 48, del 28 de octubre de 2015, dio inicio al proceso de elaboración del Plan de Prevención y Descontaminación Atmosférica para ambas comunas***. Este busca establecer medidas efectivas para reducir las emisiones en las zonas saturadas o latentes. Para esto se han diseñado una serie de medidas estructurales como el reacondicionamiento térmico de viviendas existentes, recambio de calefactores, aumento de oferta de leña seca, restricción de comercialización y uso de leña húmeda y artefactos. En cuanto a los episodios de contaminación crítico, el PDA activa un sistema de información a la población sobre las medidas de resguardo, que apuntan principalmente a la suspensión de actividades deportivas y a la oportuna información de la calidad el aire.

La comuna desde al año 2011 ingresó al Sistema de Certificación Ambiental invitado por la Seremi de Medioambiente. Este sistema busca la integración del factor ambiental en el quehacer municipal. Es así como desde el 23 de abril de 2014 Decreto Nº202/2446/2014, el municipio cuenta con una Ordenanza para la Protección del Medioambiente y de la Salud Ambiental cuyo objetivo es establecer un marco legal que regule, proteja y conserve el medioambiente, de modo tal que contribuya a vivir en un ambiente libre de contaminación y al mejoramiento de la calidad de vida de todos los vecinos y vecinas de Chillán.

Respecto a la seguridad en la comuna está conformado por diferentes instituciones como Carabineros, Investigaciones de Chile, Bomberos y la Municipalidad con su departamento de Seguridad Publica e Inspección Municipal. Chillán dio un importante paso en la búsqueda de seguridad para sus vecinos, con la constitución del Consejo Comunal de Seguridad Pública, instancia donde participa el Municipio junto a otras instituciones públicas, representantes de ambas policías, el Consejo de la Sociedad Civil y los coordinadores técnicos de la Municipalidad y del Gobierno.

2. EDUCACION

El diagnóstico de la educación a nivel comunal, abarca desde los niveles de pre básica, básica, media y superior, siendo un sector donde intervienen actores tanto públicos como privados.

La información disponible, evidencia que el sector Municipal, en términos de matrícula, al año 2020, alcanza un 21.6% del total de la población escolar, predominando la oferta Particular subvencionada con un 69.4%.

Dependencia	Nº Establecimientos	Total Matrícula	Porcentaje
Municipal	**36**	**9.202**	**21,6%**
Particular Subvencionado	**66**	**29.536**	**69,4%**
Particular Pagado	**4**	**760**	**1,80%**
Corporación Delegada	**4**	**3.024**	**7,2%**
TOTAL	**110**	**42.522**	**100%**

Fuente: PADEM (2019)

Respecto a la Educación Superior, en la ciudad existen 6 Universidades, 4 institutos profesionales y un centro de formación técnica.

Actualmente y de acuerdo a la contingencia, la red comunal de establecimientos educacionales se encuentra sin funcionamiento presencial desde el mes de marzo, realizándose actividades virtuales a través de plataformas disponibles para ello.

3. CARACTERIZACION SOCIODEMOGRAFICA.

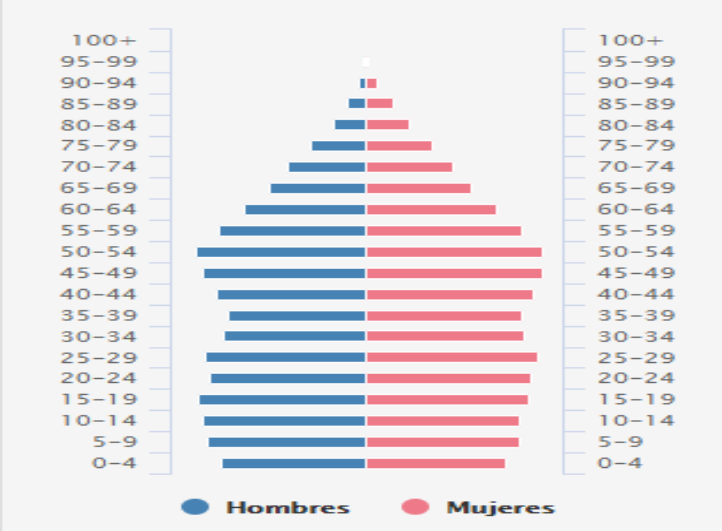
La comuna de Chillán de acuerdo al Censo 2017, cuenta con una población total de 184.736 habitantes, de los cuales el 47,3% corresponde a población masculina y el 52.6% a femenina. La comuna representa el 38.4% de la población total de la nueva región de Ñuble.



Fuente: INE. Censo 2017

De acuerdo al último Censo 2017, el índice de masculinidad de la población chillaneja es de 90.3 hombres por cada 100 mujeres. El índice de adultos mayores representa el 61.65%, mayor al del Censo 2002 de un 31.68%.

Respecto a los grupos etarios se puede observar una pirámide con características de regresiva, en donde existe una disminución de la natalidad y alta esperanza de vida, trayendo como consecuencia el envejecimiento de la población.



Fuente: Estadísticas Censo 2017.

La población perteneciente a pueblos originarios es de 5.3% del total de la población de la comuna. Respecto a la migración, Chillan alberga alrededor del 68% de los migrantes que han llegado a la región, destacando los ciudadanos venezolanos, colombianos y haitianos.

El 8,7% de la población chillaneja vive en el área rural de la ciudad versus el 91.3% que lo hace en zonas urbanas. La comuna cuenta con 61.529 hogares los cuales cuentan con un 43% de jefe de hogar mujer.

La vivienda es una dimensión esencial para entender las características sociales y la calidad de vida de los ciudadanos de una comuna. Una vivienda en buenas condiciones es un bien que asegura protección y condiciones adecuadas de calidad de vida material a sus moradores a través de espacio, servicios de agua potable y saneamiento. Asimismo, un emplazamiento adecuado en un entorno saludable facilita el acceso al trabajo y a otros bienes y servicios claves como la salud, la educación y el transporte. En relación a la realidad de la comuna y según el Censo 2017 el 87% de las viviendas cuenta con un índice de materialidad aceptable. El 94%

acceden a red pública de agua y el 6% de éstas se encuentra en condiciones de hacinamiento, lo que equivale alrededor de 4000 viviendas.

Respecto de la pobreza multidimensional el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), y localmente la encuesta CASEN, la han definido como un concepto más allá de la falta de ingresos para la satisfacción de necesidades, sino más bien como personas que sufren carencias en las dimensiones: educación, salud, trabajo, seguridad social, vivienda y nivel de vida en general. En Chillán, de acuerdo a la Encuesta Casen 2017 un 17,7% de la población vive en situación de pobreza, lo que equivale a 29.716 personas.

En relación a los años de escolaridad Chillán tiene un promedio de 12.3 años, mientras que la región registra un promedio de 11.3 años de estudio. La empleabilidad en la comuna según el Censo 2017 es del 52% de la población declara contar con un trabajo, cuya edad promedio es de 42.2 años. El 43% de las mujeres trabaja y un 8% de la población comunal trabaja y estudia a la vez.

Según cifras del INE durante el trimestre móvil agosto – octubre 2020, la tasa de desocupación regional fue 10,0%, aumentando en 2,2 puntos respecto a igual período del año anterior. La tasa de ocupación se sitúo en 45,5%, disminuyendo en 8,0 puntos respecto a igual período del año anterior.

4. ORGANIZACIONES COMUNITARIAS

El Departamento de Organizaciones Comunitarias de la Municipalidad de Chillan señala que existen a nivel comunal, un total de 920 organizaciones comunitarias. De ellas 164 organizaciones corresponden a territoriales (Juntas de Vecinos) y 756 son organizaciones funcionales.

Organizaciones	N°
Clubes Deportivos	**169**
Agrupaciones de salud (club de crónicos, autoayuda, rehabilitados)	**135**
Clubes de Adulto Mayor	**127**
Otras Organizaciones funcionales	**96**
Centros de Padres	**71**
Centros de Mares y Talleres Laborales	**55**
Centros de Madres	**32**
Grupos de Acción Social	**21**
Comités de Agua Potable	**14**
Consejos de Desarrollo Local de Salud	**9**
Discapacidad	**7**
Agrupaciones de Discapacidad	**7**
Organizaciones Medio Ambientales	**7**
Agrupaciones Juveniles	**6**
TOTAL	**756**

Fuente: Registro de Organizaciones Comunitarias 2018; DIDECO, Chillán

CAPITULO II

SITUACION DE LA COMUNA

1. INDICADORES BIODEMOGRAFICOS

1.1. NATALIDAD

La tasa de Natalidad en la comuna de acuerdo a los Indicadores Básicos de Salud del año 2017 fue de 13,6 nacidos vivos por cada 1.000 habitantes, mayor en comparación con la provincia de Ñuble cuyo valor fue de 11,9 nacidos vivos por cada 1.000 habitantes. En cuanto a la tasa global de fecundidad en la ciudad de Chillán, ésta fue de 1,7 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en edad fértil, este valor es mayor en comparación a la región y menor a la tasa nacional cuyo valor alcanzó 1,8 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en edad fértil.

Este indicador alcanza el valor máximo de 2,3 hijos e hijas por mujer, en el grupo de mujeres de 45 a 49 años, mientras que para el grupo de 15 a 19 años es de tan solo un promedio de 0,1 hijos por mujer.

1.2. MORTALIDAD

La mortalidad es el hecho vital que marca el término de la vida de una persona, impactando de forma directa en el crecimiento total de una población determinada en un periodo de tiempo. Al igual que en los otros hechos vitales, la mortalidad ha sufrido cambios y transformaciones que, a su vez, han moldeado a la población chilena desde los inicios de la nación.

La tasa ajustada de mortalidad general para Chillán, de acuerdo a la siguiente tabla es de 7,1, igual a la que presenta la Región de Ñuble en el mismo periodo, pero mucho mayor a la tasa nacional que es 5,7. La comuna presenta una importante diferencia al comparar la mortalidad por sexo, registrando más de un punto en hombres que en mujeres.

Indicadores de Mortalidad: Causas Específicas de Muerte en Comunas de la Nueva Región de Ñuble.
(Tasa por 1.000 Habitantes)

Comuna	Estadísticas Vitales					
	Tasa Global de Fecundidad (Hijos por Mujer)	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad General	Tasa Mortalidad Hombres	Tasa Mortalidad Mujeres	Tasa Mortalidad Infantil
El Carmen	1,6	10,3	8,1	8,9	7,2	0
Portezuelo	1,2	7,1	7,6	9,3	5,9	0
Cobquecura	1	5,8	8	9,2	6,8	0
Ninhue	1,2	7,2	6	5,4	6,7	23,8
Pinto	1,6	11,6	6,8	7,4	6,2	38,2
Ñiquén	1,4	8,8	6,9	6,2	7,7	0
Ránquil	1,5	8,8	9,3	10,9	7,6	0
Chillán	1,7	13,6	7,1	7,8	6,4	8,6
Chillán Viejo	1,5	12,3	4,1	4,8	3,4	2,5
San Carlos	1,7	12,3	8,1	8,5	7,8	9,2
Ñuble	**1,6**	**11,9**	**7,1**	**7,8**	**6,3**	**8,3**
BioBío (c. Ñuble)	**1,6**	**12,7**	**6,1**	**6,7**	**5,5**	**7,5**
Chile	**1,8**	**13,6**	**5,7**	**6,1**	**5,3**	**6,9**

Fuente: Seremi de Salud de la Región del Biobío, Unidad de Bioestadística. Indicadores Básicos en Salud 2017 y el promedio de Chile del DEIS, Indicadores Básicos de Salud, 2015. [Fecha de Consulta: Mayo de 2018]. Elaboración propia.

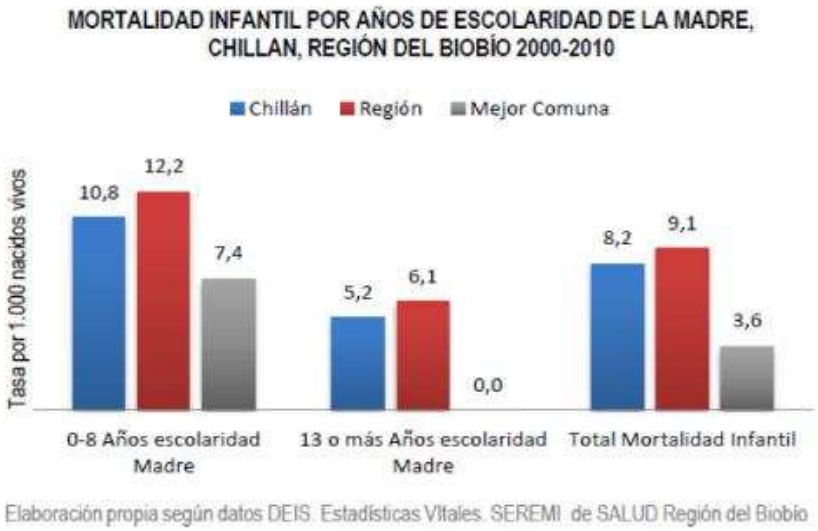
Analizando las ***causas de muerte*** al igual que en la región, se encuentran en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 171,8 por 100.000 habitantes y le siguen los tumores malignos con 167,4 por 100.000 habitantes, como lo muestra la "TABLA. Tasa ajustada de Mortalidad según grupos de muertes en la comuna Chillán Año 2016"

Tasa ajustada de Mortalidad según grupos de muertes en la comuna Chillán.

Grandes Grupos de Causas	Numero	Tasa	Tasa Provincia
Enf. Sistema Circulatorio	310	171,8	193,3
Tumores Malignos	302	167,4	168,6
Enf. Sistema Respiratorio	84	46,5	50
Causas Externas	94	52,1	53,7
Enf. Sistema Digestivo	101	56	62,8
Enf. Cerebrovasculares	112	62,1	74,1
Enf. Isquémica del Corazón	88	48,7	55,1
Enfermedades del Hígado	62	34,3	40,9
Diabetes Mellitus	85	47,1	38
Neumonía	21	11,6	12,7
Tumor Maligno del Estómago	39	21,6	25,9
VIH/SIDA	7	3,8	2
Accidentes de Tránsito	23	12,7	16,6
Lesiones Autoinfligidas	15	8,3	9,2

**tasa por 100.000 habitantes*
(Fuente: Indicadores Básicos de Salud 2018)

La ***mortalidad infantil*** registra una tasa comunal es de 8,6 muertes por cada 1.000 nacidos vivos (nv). A nivel país la tasa ajustada de muertes por esta causa es menor alcanzando un 6,9. Tanto en la región, como en la comuna, se observa una gradiente, disminuyendo la tasa de mortalidad infantil al aumentar la escolaridad materna, tal como se grafica en el siguiente gráfico, existiendo una diferencia de 5,6 puntos en la tasa entre 0-8 años y 13 o más años de escolaridad.



Fuente: Diagnóstico Chillán SEREMI de Salud. 2013.

1.3. ESPERANZA DE VIDA

La esperanza de vida al nacer es una estimación del promedio de años que viviría un grupo de personas nacidas el mismo año, si las condiciones de mortalidad de la región/país evaluado se mantuvieran constantes. Este indicador sintético es uno de los más utilizados para comparar el nivel general de la mortalidad entre países y a lo largo del tiempo. Según el INE, en la actualidad, por cada mil nacidos vivos la esperanza de vida al nacer de una mujer es 81,8 años y para un hombre de 76,7 años.

1.4. AÑO DE VIDA POTENCIALEMENTE PERDIDOS (AVPP)

Las tasas de años de vida potencialmente perdidos por las personas (AVPP) se estiman considerando como prematuras las muertes ocurridas antes de los 80 años de edad. Se obtienen

calculando la diferencia entre la edad a la que ocurrió cada defunción y este límite. Las tasas que se presentan son el número de AVPP por cada mil habitantes en una comuna específica y se interpreta como el número medio de años de vida potencialmente perdidos por cada mil habitantes. Asociadas a los AVPP se han establecido las principales causas de muerte.

Tasa de Años de Vida Potenciales Perdidos Por y Principales Causas Asociadas en Comunas de la Nueva Región de Ñuble.
(Tasa por 1.000 habitantes)

Provincia	Comuna	Tasa Años de Vida Potencialmente Perdidos	Principales Causas Asociadas Expresadas en Tasas			
			Tumores malignos	Causas externas	Enf. Sist. circulatorio	Enf. sist. Digestivo
Itata	Cobquecura	62,5	8,9	12,6	7,7	16,3
	Coelemu	60,4	16,6	8,3	16,6	8,4
	Ninhue	88,4	28,7	17,5	27,5	9,6
	Portezuelo	73,3	9,2	18,5	12,2	15,8
	Quirihue	97,8	23,3	24,3	11,8	3
	Ránquil	107,1	27,8	27,1	10,9	26,5
	Treguaco	75,8	7,7	17,9	6,4	20,5
Punilla	Coihueco	81,9	18	17,8	22,4	6,7
	Ñiquén	63,6	12,2	4,6	18,2	7,1
	San Carlos	96,3	19,9	12,8	15,7	13,1
	San Fabián	102,4	5,7	31,7	17,3	0
	San Nicolás	91,8	30,4	26,9	7,6	11,4
Diguillin	Chillán	86,6	19,6	18,2	12,6	10,1
	Bulnes	75,3	20,9	10,4	13,3	7,7
	Chillán Viejo	52	13,6	7,3	18,7	6,3
	El Carmen	71	13,6	16,9	9,9	14,2
	Pemuco	82	15,7	27,8	18,3	5,6
	Pinto	84,6	18,3	15,9	9,4	2,9
	Quillón	100,5	20,5	34,3	15,7	13,1
	San Ignacio	103,1	23	19,9	12,2	2,6
	Yungay	64,8	17,4	11,1	17,4	8,2
Total Ñuble		**83**	**18,8**	**16,8**	**14,3**	**9,6**
Total BioBio (con Ñuble)		**74,1**	**17,9**	**14,3**	**12,8**	**8,1**
Chile		**69,2**				

Fuente: Seremi de Salud de la Región del BioBío, Unidad de Bioestadística. Indicadores Básicos en Salud 2017 y el promedio de Chile del DEIS, Indicadores Básicos de Salud, 2015. [Fecha de Consulta: Mayo de 2018]. Elaboración propia.

Este indicador supone que cuando más prematura es la muerte mayor es la pérdida de vida y es utilizado habitualmente para evaluar las desigualdades en salud y establecer comparaciones a lo largo del tiempo para medir el impacto de políticas públicas vinculadas a acceso a servicios de salud. En general en Ñuble hay una tendencia a la disminución de los años de vida potencialmente perdidos.

AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR DISCAPACIDAD (AVISA)

Los Años de Vida Ajustados por Discapacidad miden la pérdida de salud producto de la enfermedad, discapacidad y muerte, expresada en una unidad de medida común. Esta característica permite cuantificar y adicionar el impacto de cada una de estas condiciones, logrando un indicador sintético, que se utiliza para la identificación de los problemas de salud prioritarios.

La primera causa específica en Chile de AVISA corresponde a la enfermedad hipertensiva, la que está compuesta por hipertensión arterial y enfermedad cardiaca hipertensiva. Estos resultados son coherentes con la alta magnitud de la prevalencia de hipertensión en Chile, resultando en un 6,9%, del total de los AVISA. En el segundo lugar se sitúan los trastornos depresivos unipolares, éstas dan cuenta del 4,5%. Le siguen en importancia, los trastornos de las vías biliares y vesícula (4,2%), la dependencia al alcohol (3,4%) y la cirrosis hepática (3,3%).

1.5. SITUACIÓN SANITARIA POR COVID-19.

Actualmente y desde el 18 de marzo de 2020, Chile se encuentra bajo estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, debido a la entrada en Fase 4 según la OMS del Covid-19, con transmisión sostenida del virus en la población. Desde la fecha la autoridad sanitaria ha establecido una serie de instrucciones a la población para contener la enfermedad, entre ellas el confinamiento de la comunidad. El día 30 de marzo, la comuna de Chillán entra en cuarentena total debido al alto número de casos activos, la que dura hasta el 23 de abril. Lo anterior, impidió la asistencia de la comunidad a los centros de salud, debiéndose reorganizar la red de salud para mantener la continuidad de los cuidados de la población a cargo.

Además de acuerdo a las instrucciones emanadas por el municipio, se puso en vigencia Instructivo de Funcionamiento de la Dirección de Salud que establecía una serie de medidas para contener el virus, entre ellas, la abstención de asistir a los establecimientos a funcionarios mayores de 60 años, inmunodeprimidos o quien viviera con una persona que lo sea y

embarazadas, los cuales debieron someterse a cumplir sus funciones en modalidad de teletrabajo.

El 02 de septiembre y hasta el 01 de octubre Chillán nuevamente es puesto en cuarentena por la autoridad sanitaria, con 571 casos activos y una positividad diaria de 8.3%.

Actualmente nos encontramos en Fase 2 (Transición). Al 31 de octubre Ñuble cuenta con 7.465 casos acumulados. 3.143 casos corresponden a la comuna de Chillán, lo que equivale a un 42% del total regional.

CAPITULO III

ORGANIZACIÓN DE LA RED DE SALUD

1. RED REGIONAL DE SALUD

La red de salud de la región está integrada por dos hospitales de alta complejidad, 5 hospitales comunitarios de Salud Familiar, 28 CESFAM y un Consultorio General Rural (CGR). A estos se suman 55 postas y 8 Centros Comunitarios de Salud Familiar que acercan la salud a los territorios más apartados. También cuenta con una red de salud mental con Hospitales de Día y Centros Comunitarios de Salud Mental.

2. RED COMUNAL DE SALUD.

La red de Salud de la comuna de Chillán está compuesta por 7 establecimientos de Salud Familiar (CESFAM), 4 CECOSF, 1 SAR, 3 SAPU y 2 Postas rurales. Además, cuenta con una Farmacia Comunal y dispositivos de especialidad como COSAM, UAPO y CEO.



Podemos agregar que la comuna también cuenta con establecimientos privados de salud como clínicas, laboratorios, centros médicos y de especialidad.

DIRECCION DE SALUD



DIRECTORA
Ximena Meyer Álvarez

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
CHILLÁN



119.884
Inscritos
(validados por FONASA)

6 CESFAM
CESFAM ULTRAESTACIÓN
CESFAM SOL DE ORIENTE
CENTRO DE SALUD FAMILIAR QUINCHAMALI
CESFAM ISABEL RIQUELME
CESFAM SAN RAMÓN NONATO
CENTRO DE SALUD FAMILIAR LOS VOLCANES

5 Establecimientos Acreditados en Calidad





3 CECOSF
- Doña Isabel
- El Roble
- Los Alpes

1 Farmacia Comunal

1 Centro de Espec. Odontológica

1 UAPO



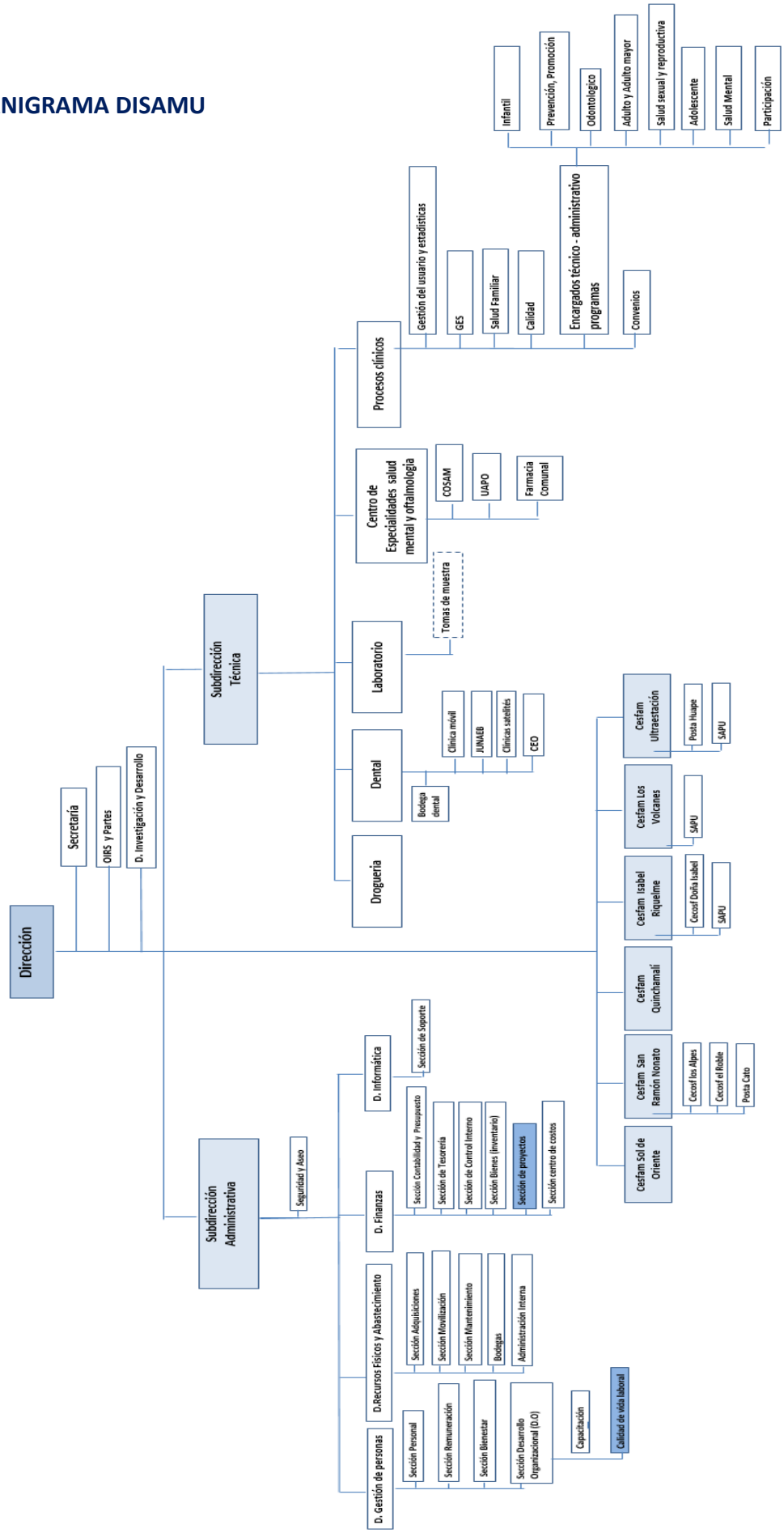
2 POSTAS RURALES
- Cato - Huape

+3 SAPU

COSAM CHILLÁN

Herminda Martin #557
42 - 2588444
secretaria@daschillan.cl

3. ORGANIGRAMA DISAMU



3.1 POBLACIÓN INSCRITA

La población inscrita en los establecimientos de la comuna es mayoritariamente urbana, sólo alrededor del 8% corresponde a zonas rurales (Posta Huape, Posta Cato, CESFAM Quinchamalí) y de la totalidad de los usuarios un 25,7% corresponden a FONASA Tipo A.

ESTABLECIMIENTOS	TOTAL GENERAL	SUB-TOTAL 0 - 9 AÑOS	SUB-TOTAL 10 - 19 AÑOS	S/TOTAL 20 - 64 AÑOS	S/TOTAL 65 Y + AÑOS
COMUNA CHILLAN	**119.884**	14.323	16.479	74.713	14.369
CESFAM SAN R. NONATO	**42.796**	5.205	5.851	26.516	5.224
		12%	14%	62%	12%
CESFAM LOS VOLCANES	**18.815**	2.444	2.675	12.081	1.615
		13%	14%	64%	9%
CESFAM SOL DE ORIENTE	**13.601**	1.956	2.270	8.654	721
		14%	17%	64%	5%
CESFAM ULTRAESTACION	**20.271**	2.129	2.542	12.774	2.826
		10%	13%	63%	14%
CESFAM ISABEL RIQUELME	**21.147**	2.350	2.754	12.691	3.352
		11%	13%	60%	16%
CESFAM QUINCHAMALI	**3.254**	239	387	1.997	631
		7%	12%	62%	19%

Población Validada Fonasa 2020.

De acuerdo al grafico anterior, el Cesfam San Ramon Nonato concentra el 35,6% del total de la población inscrita de la comuna. El CESFAM Quinchamalí e Isabel Riquelme tienen el mayor porcentaje de adultos mayores (65 y más años) mientras que el CESFAM Sol de Oriente tiene el mayor porcentaje de población de infanto adolescente.

ESTABLECIMIENTOS/ AÑOS	2017	2018	2019	2020
CESFAM SRN	40.205	40.686	41.659	42.796
CESFAM LV	17.043	17.401	17.885	18.815
CESFAM SDO	12.842	13.045	13.173	13.601
CESFAM UE	18.843	18.950	19.630	20.271
CESFAM IR	20.136	20.563	21.139	21.147
CESFAM QU	3.290	3.172	3.074	3.254
COMUNA CHILLAN	**112.359**	**113.817**	**116.560**	**119.884**

Fuente: FONASA 2020

En los cuatro últimos años la población inscrita de la comuna ha aumentado en 7.525 nuevos usuarios en los centros de salud dependientes de la Municipalidad de Chillán.

Todos los establecimientos a excepción de Quinchamali, han aumentado progresivamente su población. San Ramón Nonato es el establecimiento con mayor aumento y número de inscritos, debido a la creciente expansión residencial que concentra la ciudad en el sector Camino a Las Mariposas.

3.2. CARTERA DE PRESTACIONES 2020

PROGRAMA DE SALUD DEL NIÑO Y NIÑA

- Control de salud del niño sano.
- Evaluación del desarrollo psicomotor.
- Control de malnutrición.
- Control de lactancia materna.
- Educación a grupos de riesgo.
- Consulta nutricional.
- Consulta de morbilidad.
- Control de enfermedades crónicas.
- Consulta por déficit del desarrollo psicomotor.
- Consulta kinésica.
- Consulta y consejería de salud mental.
- Vacunación.
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
- Atención a domicilio.
- Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
- Examen de salud odontológico.
- Educación grupal odontológica
- Consulta Odont. preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes).
- Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, pulpotomías).
- Consulta urgencia odontológica (incluye: exodoncia).
- Radiografías odontológicas.

PROGRAMA DE SALUD DEL ADOLESCENTE

- Control de salud.
- Consulta morbilidad.
- Control crónico.
- Control prenatal.
- Control de puerperio.
- Control de regulación de fecundidad.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Control ginecológico preventivo.
- Educación grupal.
- Consulta morbilidad obstétrica.
- Consulta morbilidad ginecológica.
- Intervención psicosocial.
- Consulta kinésica.
- Consulta nutricional.
- Consulta y/o consejería en salud mental.
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
- Atención a domicilio.
- Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales. Examen de salud odontológico.
- Educación grupal odontológica.
- Consulta odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes).
- Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, destartraje).
- Consulta urgencia odontológica (incluye: exodoncia, endodoncia primera fase).
- Radiografías odontológicas

PROGRAMA DE LA MUJER

- Control prenatal.
- Control preconcepcional.
- Control de puerperio.
- Control de regulación de fecundidad. Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Control ginecológico preventivo, incluye control de climaterio en mujeres de 45 a 64 años.
- Educación grupal.
- Consulta morbilidad obstétrica.
- Consulta morbilidad ginecológica.
- Consulta nutricional.
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
- Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre.
- Atención integral a mujeres mayores de 15 años que sufren violencia intrafamiliar.
- Examen de salud odontológico en gestante.
- Educación grupal odontológica en gestante.
- Consulta odontológica preventiva gestante (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
- Consulta tratamiento odontológico gestante (incluye: obturaciones, destartraje).
- Consulta urgencia odontológica (incluye: exodoncia, endodoncia primera fase).
- Radiografías odontológicas.

PROGRAMA DEL ADULTO

- Consulta de morbilidad.
- Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto de 20 años y más.
- Consulta nutricional.
- Control de salud.
- Intervención psicosocial.
- Consulta y/o consejería de salud mental. Educación grupal.
- Atención a domicilio.
- Atención de podología a pacientes con diabetes mellitus.
- Curación de pie diabético.
- Intervención grupal de actividad física.
- Consulta odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
- Consulta morbilidad odontológica (incluye: examen de salud odontológico, obturaciones, destartraje y pulido coronario).

- Consulta urgencia odontológica (incluye: exodoncia, endodoncia primera fase).
- Radiografías odontológicas.
- Control por sospecha de virus Hepatitis C

PROG. DEL ADULTO MAYOR

- Consulta de morbilidad.
- Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto mayor de 65 años y más.
- Consulta nutricional.
- Control de salud.
- Intervención psicosocial.
- Consulta de salud mental.
- Educación grupal.
- Consulta kinésica.
- Vacunación anti influenza.
- Atención a domicilio.
- Programa de alimentación complementaria del adulto mayor.
- Atención podología a pacientes con diabetes mellitus.
- Curación de pie diabético.
- Consulta odontológica preventiva (incluye: educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
- Consulta morbilidad odontológica (incluye: examen de salud odontológico, obturaciones, destartraje y pulido coronario).
- Consulta urgencia odontológica (incluye: exodoncia, endodoncia primera fase).
  - Radiografías odontológicas.
  - Control por sospecha de virus Hepatitis C.

ACTIVIDADES CON GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMAS

- Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor.
- Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor, considerando tratamiento farmacológico.
- Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico
- Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.
- Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño. Acceso a diagnóstico y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; espirometría, atención kinésica en personas de 40 y más años.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; espirometría y atención kinésica en programa del niño y del adolescente.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: consultas de morbilidad, controles de crónicos, espirometría y atención kinésica en programas del adulto y adulto mayor.

- Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor.
- Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica ambulatoria.
- Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más.
- Tratamiento de erradicación de helicobacter pílori. Acceso a tratamiento salud oral integral de la embarazada.
- Diagnóstico y tratamiento de alzhéimer y otras demencias: consultas de salud mental, visita domiciliaria, considerando exámenes para el diagnóstico y tratamiento farmacológico, para personas de 30 años y más, en programas de adulto y adulto mayor.

ACT. GENERALES ASOCIADAS A TODOS LOS PROGRAMAS

- Educación grupal ambiental.
- Consejería familiar.
- Visita domiciliaria integral.
- Consulta social.
- Tratamiento y curaciones.
- Extensión horaria.
- Intervención familiar psicosocial.
- Diagnóstico y control de la tuberculosis.
- Visita domiciliaria de seguimiento

Debido a la pandemia, se ha ampliado la cartera de prestaciones en los distintos establecimientos de la comuna. Como necesidad de mantener las prestaciones de salud a nuestra población, y el mandato por parte de la autoridad sanitaria de realizar el mayor confinamiento posible, surgen estrategias que se han ido implementando paulatinamente desde el mes de marzo a la fecha.

Es así, que hoy se entregan fármacos y alimentos en domicilio a adultos mayores de 65 años y más. Además, se mantienen consultas de morbilidad y controles en domicilio por parte de equipos en terreno, priorizando también a los adultos mayores de los diferentes sectores.

Otra prestación implementada en la consulta remota o telellamado, realizada en todos los establecimientos, a lo largo de todo el ciclo vital, como forma de mantener a la población bajo control.

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

El proceso de referencia y contrareferencia de la red se ajusta al protocolo “Proceso de Referencia y Contrareferencia de la Red Asistencial del Servicio de Salud de Ñuble, que rige desde abril de 2019, y tiene vigencia hasta el año 2022. Su objetivo es asegurar una atención al usuario/a integrada y coordinada que permita la comunicación y disponibilidad de información entre los niveles de atención, mediante un proceso de referencia y contrarreferencia ágil, flexible y eficaz, asegurando la continuidad de la atención, la estandarización de los procesos y la integración y buen manejo de la información. Las derivaciones realizadas a nivel secundario en la comuna de Chillán, se resuelven en el Hospital Herminda Martín, que corresponde a un hospital Tipo 1 de Alta Complejidad.

3.3. DOTACIÓN

De acuerdo a la Ley 19.378, se entenderá por dotación de APS Municipal el número total de horas semanales de trabajo del personal que cada entidad administradora requiere para su funcionamiento. La Resolución Exenta N°5.155 del 28/09/2020 del Servicio de Salud Ñuble aprueba las dotaciones de los diferentes establecimientos de la comuna para el año 2021, la cual se compara en el gráfico siguiente con la dotación aprobada para el año 2015. (Resolución Exenta N°3.103 del 30/09/2014).

CATEGORIA	CSRN		CUE		CIR		CLV		CSDO		CQU		DISAMU	
	2015	2021	2015	2021	2015	2021	2015	2021	2015	2021	2015	2021	2015	2021
A - Médico Gral.	525	484	257	297	342	352	268	165	237	132	88	44		66
A - Odontólogo	453	522	231	220	239	371	272	261	188	235	49	44	143	390
A - Quim. Far.	44	88	33	44	44	66	44	44	33	44	11	44	37	110
Categoria B	2.042	2.805	1.191	1.375	1.210	1.639	1.331	1.587	1.067	1.342	352	429	733	1.830
Categoria C	2.066	3.454	1.006	1.654	1.001	1.804	880	1.752	978	1.320	352	506	462	1.712
Categoria D	220	88			88		88	44						
Categoria E	1.474	374	792	264	836	375	924	220	572	308	270	132	1.012	770
Categoria F	792	792	330	352	352	176	344	264	99	88	146	176	506	660
TOTAL	7.616	8.607	3.840	4.206	4.112	4.783	4.151	4.337	3.174	3.469	1.268	1.375	2.893	5.538

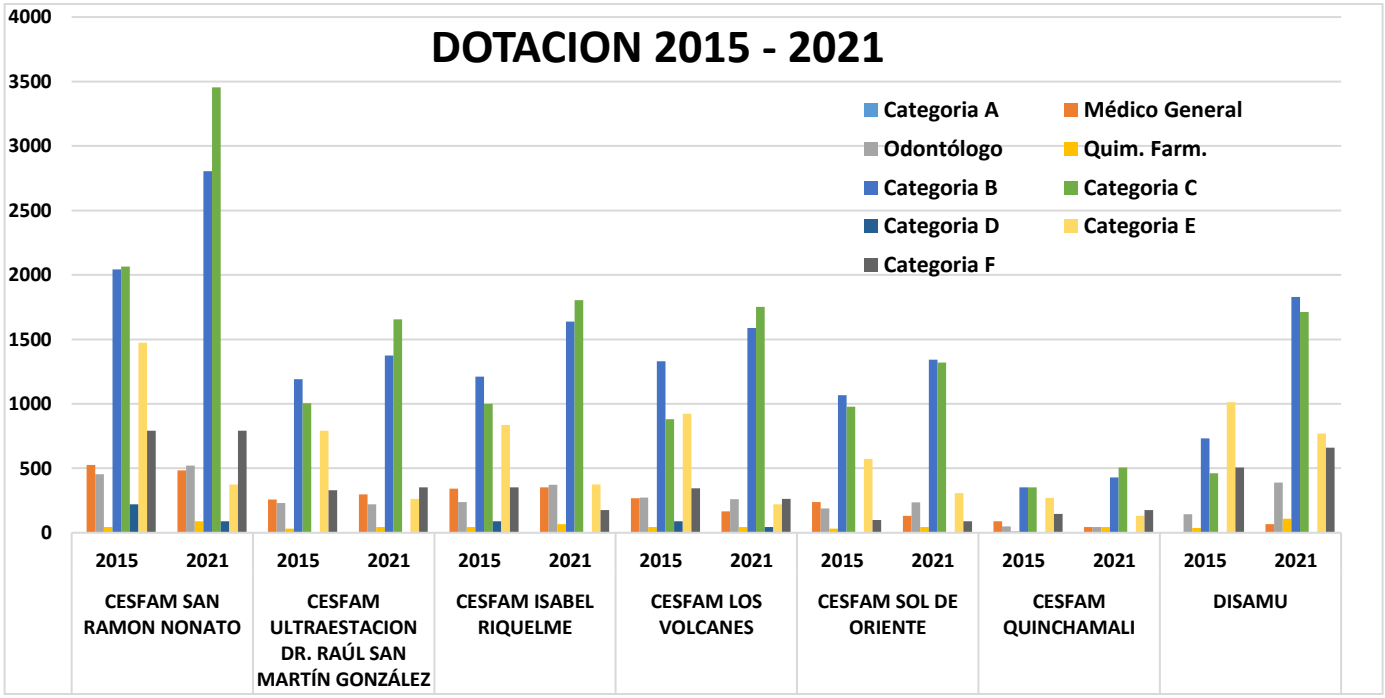
DOTACION 2015 – 2021 AUTORIZADO POR SERVICIO SALUD ÑUBLE

(Número de horas semanales)

Realizando un análisis de la tabla anterior, llama la atención la disminución de la categoría A en cuanto a Médicos y odontólogos. Pese a lo anterior, las horas faltantes han sido reemplazadas por la incorporación en algunos establecimientos de profesionales mediante un programa de formación y destinación (EDF urbanos) financiado por el Ministerio de Salud a través del SSÑ.

RESUMEN DE HORAS MEDICO POR ESTABLECIMIENTO			
	Dotación	EDF	Total Horas
C. San Ramón Nonato	484	176	**660**
C. Isabel Riquelme	352	88	**440**
C. Ultraestación	297	44	**341**
C. Los Volcanes	165	176	**341**
C. Sol de Oriente	132	88	**220**
C. Quinchamalí	44	0	**44**
TOTAL	1.474	572	**2.046**

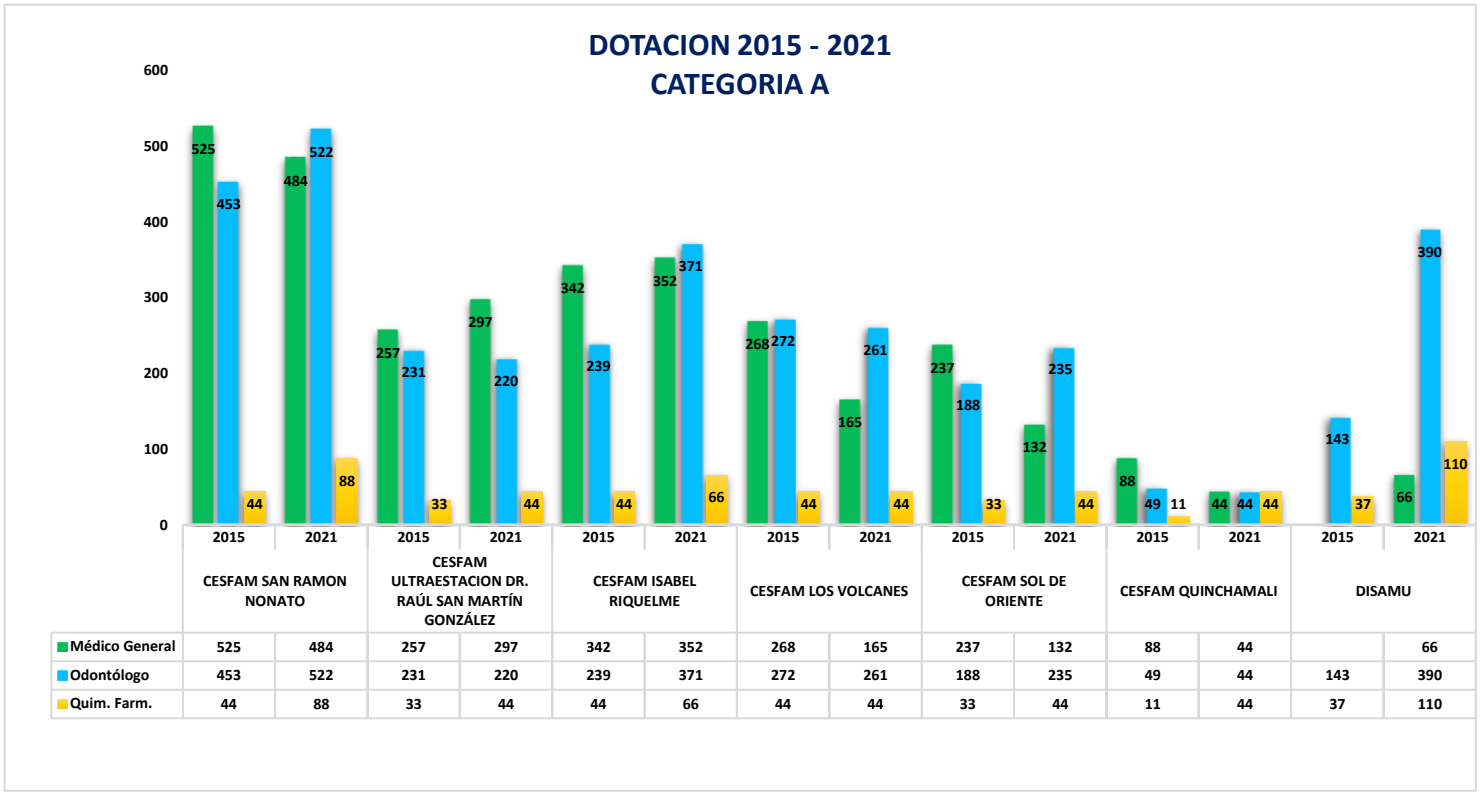
Existen 13 profesionales EDF en la comuna, 12 médicos y un odontólogo que cumplen funciones en el en los diferentes establecimientos de la comuna.



En los últimos 6 años se observa un aumento gradual de la dotación general en los 6 CESFAM de la comuna en sus distintas categorías y además del DISAMU, el cual está conformado por COSAM, UAPO, CEO, clínicas móviles, clínicas escuelas, farmacia comunal, droguería, laboratorio comunal, clínicas JUNAEB.

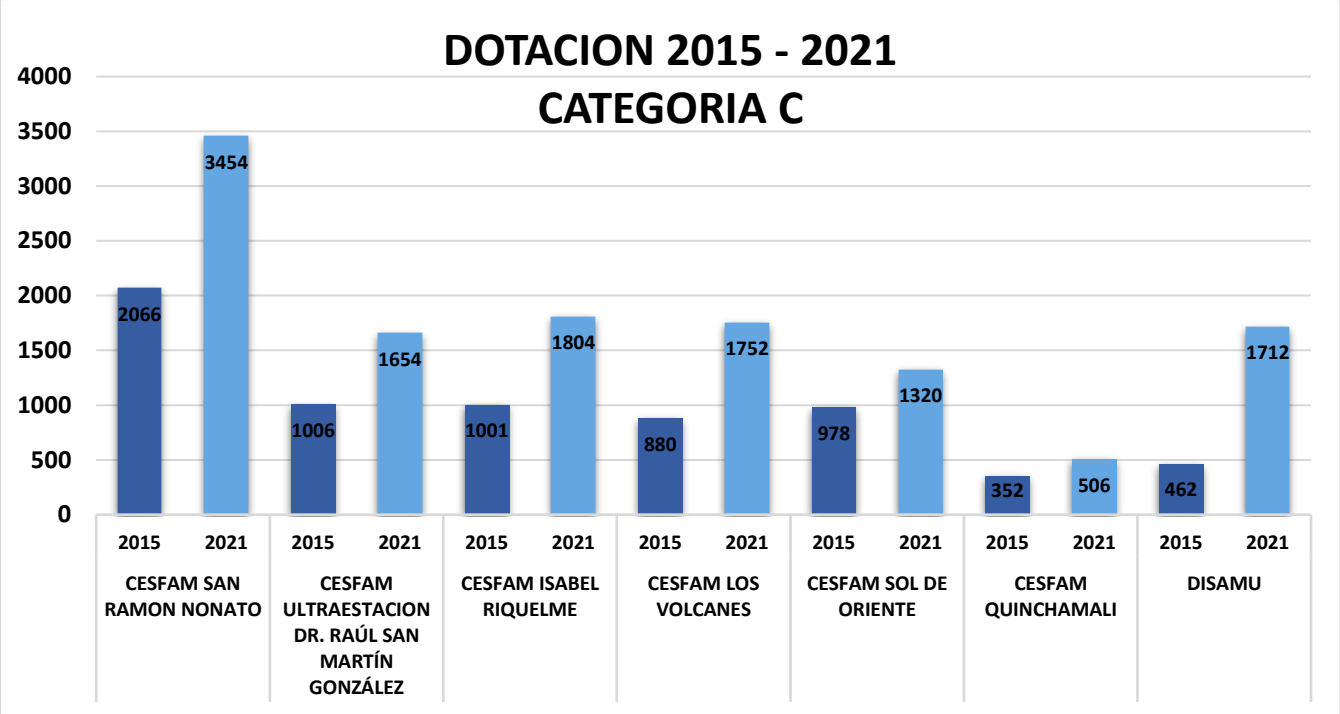
Haciendo historia podemos destacar que los centros de salud eran estructurados principalmente por profesionales y técnicos relacionados al área materno infantil, sin embargo el retorno de la democracia en 1990 se realiza un intenso programa de refuerzo de la infraestructura del sistema público de salud intentando cerrar brechas de recurso humano y físico; la anterior iniciativa culmina con la reforma de la salud del año 2005 con la promulgación de cuerpos legales que transforman nuestro sistema de salud en un modelo que entre sus atributos distintivos permite otorgar atención oportuna, de calidad, garantizada, accesible y con cobertura financiera, la que comenzó a garantizar muchas de las prestaciones de salud en APS, prestaciones que han ido en alza progresiva con el consiguiente aumento de dotación de profesionales y técnicos regidos por un modelo de salud familiar y trabajo interdisciplinario.

Uno de los aumentos de dotación más significativos es el de horas de Químicos Farmacéuticos en los establecimientos por exigencias de la autoridad Sanitaria (SEREMI Salud), lo que en el ámbito de la gestión presupuestaria ha significado una optimización de los recursos financieros y de una mejor satisfacción usuaria por la incorporación de una serie de prestaciones clínicas y administrativas, sumado al aumento del arsenal básico de la APS y de una Farmacia Pública Comunal como estrategia de colaboración al presupuesto de las familias que no pueden acceder a la compra de medicamentos en la red de farmacias privadas.



	CESFAM SAN RAMON NONATO		CESFAM ULTRAESTACION DR. RAÚL SAN MARTÍN GONZÁLEZ		CESFAM ISABEL RIQUELME		CESFAM LOS VOLCANES		CESFAM SOL DE ORIENTE		CESFAM QUINCHAMALI		DISAMU	
	2015	2021	2015	2021	2015	2021	2015	2021	2015	2021	2015	2021	2015	2021
Médico General	525	484	257	297	342	352	268	165	237	132	88	44		66
Odontólogo	453	522	231	220	239	371	272	261	188	235	49	44	143	390
Quim. Farm.	44	88	33	44	44	66	44	44	33	44	11	44	37	110

En agosto de 2015 la ley N°20.858 del Ministerio de Salud, establece beneficios para el personal de Atención Primaria, entre ellos, el cambio de categoría del estamento de E (Administrativos) a categoría C (TANS), lo que se ve reflejado en la siguiente tabla:



3.4. RECURSOS FINANCIEROS

El presupuesto de salud está compuesto principalmente por tres vías de financiamiento; Aporte Per Cápita, Aporte Municipal y Otros Ingresos provenientes por transferencias desde el Servicio de Salud De Ñuble.

El aporte per cápita, correspondiente al valor por población inscrita entregada por FONASA, el cual para el año 2020 quedó fijado en $7.200.- uno de los aumentos más importantes de los últimos años. Este valor incluye indexadores por adultos mayores y por zona, sin embargo, este aporte no es suficiente para cubrir la totalidad de las prestaciones otorgadas en los CESFAM por lo que es necesario suplementar con los otros aportes mencionados.

El ***Aporte Municipal*** se sustentan en el Artículo N°49 de la ley 19.378 que establece que el municipio puede generar actividades de salud fuera de la canasta de prestaciones establecidas en el decreto per cápita, además debe hacerse cargo de otras indicaciones en esta ley que no tienen financiamiento en sí mismas (diferencias de escala mínima de sueldos, carrera funcionaria, al igual que el mérito y el 50% del incentivo al retiro y otros).

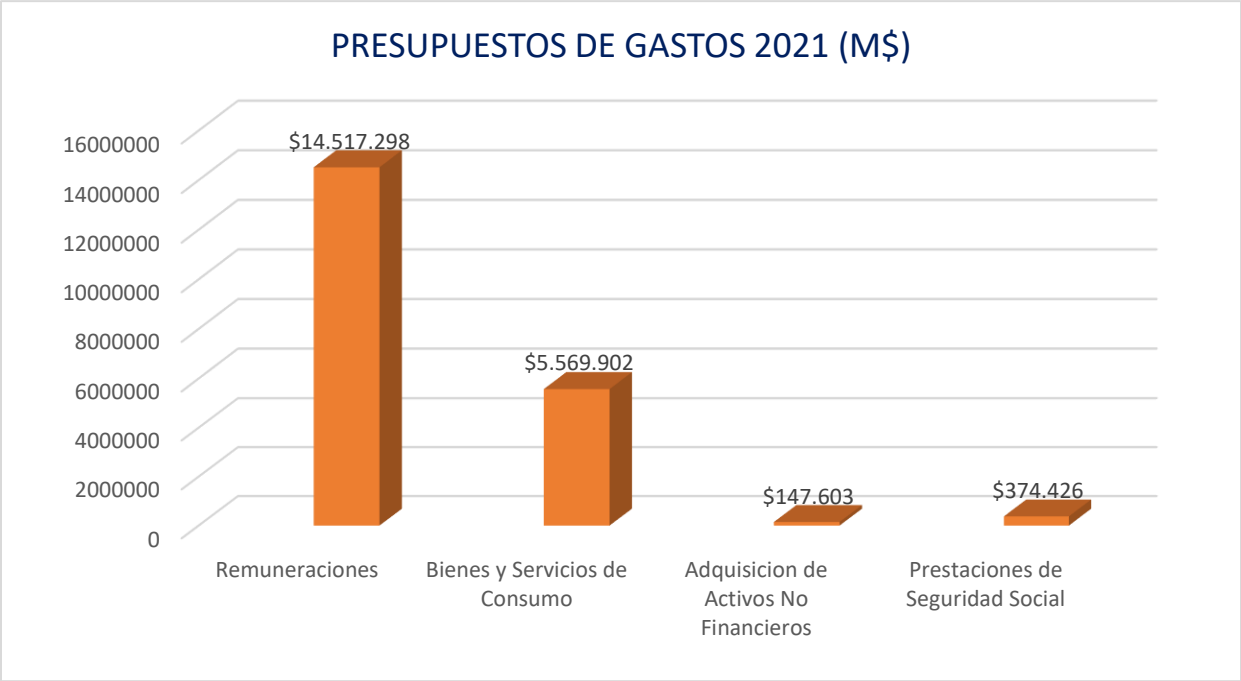
INGRESOS

El anteproyecto de presupuesto comunal para el año 2021 es de M$ 20.609.229, siendo el 66% aporte per cápita MINSAL, un 12% el aporte municipal y un 22% de otros ingresos.



GASTOS

El gasto presupuestario se divide en 4 grandes áreas: Remuneraciones (Ítem 21), Bienes y Servicios de Consumo (Ítem 22), Prestaciones de seguridad Social (Ítem 23), y Adquisiciones de Activos no Financieros (Ítem 29).



El mayor gasto corresponde al ítem de remuneraciones, que se lleva el 70,4% del total del presupuesto, distribuido en el pago del personal a planta, contrata y honorarios de la red comunal de salud municipalizada.

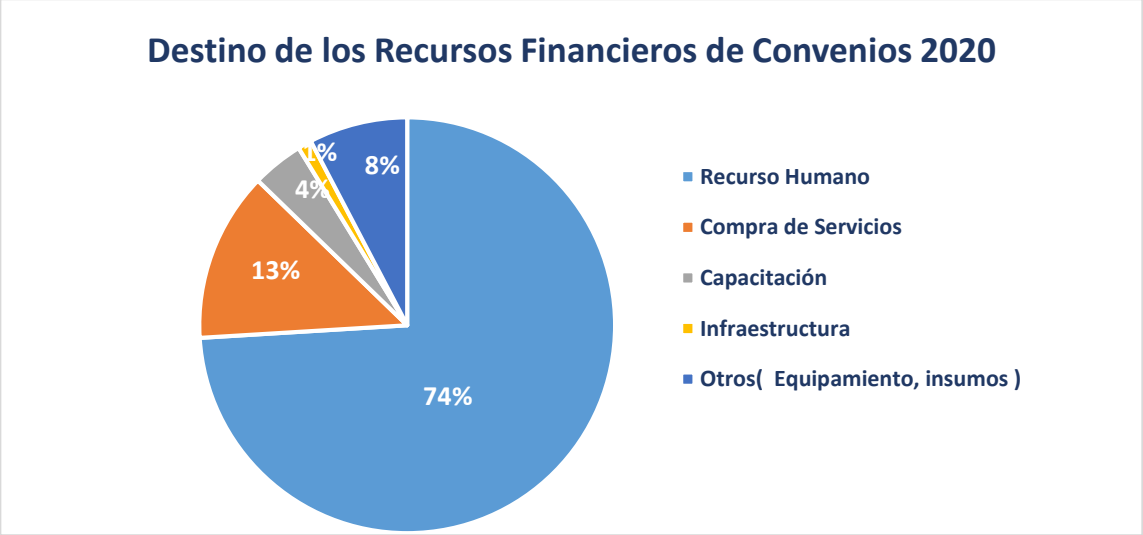
RECURSOS FINANCIEROS TRASPASADOS POR CONVENIOS AÑO 2020

Mediante convenios suscritos entre el Servicio de Salud Ñuble y la Municipalidad de Chillán, el Ministerio de Salud ha traspasado durante el año 2020, la cantidad de $ $3.642.399.737, recursos destinados a financiar actividades tendientes a mejorar la salud de la Población.

La siguiente tabla, contiene los convenios vigentes año 2020, la mayoría de los cuales son gestionados y ejecutados por el DISAMU pero existen algunos convenios como el Convenio Desarrollo de Recurso

Humano (Diplomados) que son gestionados íntegramente por el Servicio de Salud. También existen otros, donde el Servicio de Salud retiene una parte de los recursos para realizar adquisiciones en forma centralizada (equipamiento) y luego enviarlas al DISAMU para ser distribuidas.

Convenios 2020	
Resolutividad en APS	Servicio de Urgencia SAPU
Mas adultos mayores autovalentes	Formación especialistas Misiones de estudio 1
Imágenes Diag. en APS	Formación de especialistas Misiones de estudio 2
Fortalecimiento del Recurso Humano	Piloto Escolar
Rehabilitación Integral	Apoyo Biopsicosocial a niñas y niños CHCC
Equidad en Salud rural	Espacios amigables adolescentes
Atención Integral de Salud familiar y Comunitaria	Vida Sana
Formación FENAPS	Mejoramiento al acceso a la atención odontológica
Cecosf	P. Odontológico Integral
Mantención de Infraestructura (PMI)	Sembrando Sonrisas
Vida Sana	Ges odontológico
Fondo de Farmacia para enf. Crónicas no transmisibles	Capacitación Universal
Convenio COSAM	Acompañamiento sicosocial en la APS
Prog. detección, intervención y referencia alcohol, tabaco y drogas(DIR)	Apoyo Salud Mental Infantil
Campaña de Invierno	Apoyo a la Gestión local (comedores para funcionario
Desarrollo de Recurso Humano	



La mayor cantidad de recursos, también se destinan a recursos humanos para el pago de funcionarios que laboran en diversos programas implementados bajo esta modalidad.

Convenios con mayor cantidad de recursos financieros se muestran en la siguiente tabla:

Convenios con mayores recursos financieros ingresados	$
Fortalecimiento del Recurso Humano	$583.897.438
Servicio de Urgencia SAPU	$429.878.700
Resolutividad	$316.517.133
COSAM	$490.919.066
Programa Odontológico Integral	$226.408.576
CECOSF	$188.457.739
Mejoramiento Acceso Odontológico	$170.515.304
Formación de especialistas (Misiones de estudio)	$161.880.310

El Convenio con mayor cantidad de recursos financieros ingresado es el de "Fortalecimiento del Recurso humano destinado a la implementación de estrategias producto de la pandemia.

La mayoría de los recursos provenientes de Convenios, ingresan a través de dos remesas, la primera durante el mes de abril y la segunda, en octubre o noviembre, por lo que muchos de estos convenios no alcanzan a ejecutarse y deben prorrogarse para el año siguiente, sobre todo, si existe personal contratado para la realización de las actividades.

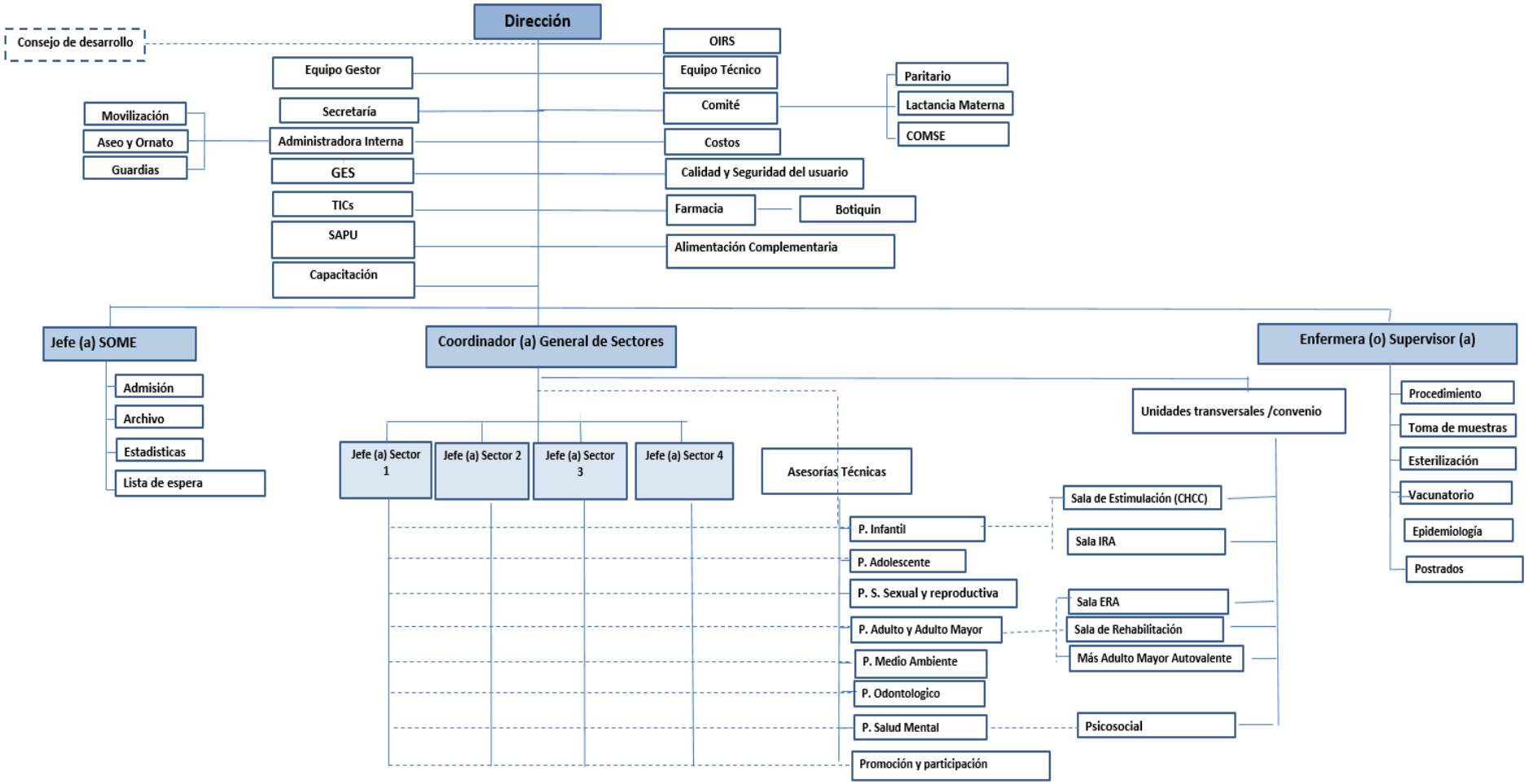
También ingresaron producto de la pandemia, recursos dese la Seremi de Salud de Ñuble y Gobierno Regional, destinados a la contratación de recurso humano para el testeo, trazabilidad y aislamiento del Covid 19, elementos de protección personal, movilización y telefonía.

El siguiente cuadro muestras el total de ingresos financieros recibidos a la fecha provenientes de Convenios con el SSÑ, de la SEREMI y del GORE.

CONVENIOS CON EL SSÑ	**$3.642.399.737**
SEREMI	$87.694.905
GORE	$445.934.190
TOTAL INGRESOS	**$4.176.028.832**

4. ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DEL DISAMU CHILLÁN

ORGANIGRAMA DE LOS CESFAM MUNICIPAL



CESFAM SAN RAMON NONATO

CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN EN SALUD
ACREDITADO
Acreditación certificada por SUPERINTENDENCIA DE SALUD



DIRECTOR
Cristian Montecino Zúñiga

CESFAM SAN RAMON NONATO



42.796
Inscritos
(validados por FONASA)

AÑO de Construcción
1988



MISIÓN



Nuestro centro se brinda con un enfoque de Salud Familiar, dando énfasis en la promoción, educación y prevención, a través de un equipo multidisciplinario, comprometido, solidario, tolerante y con vocación de servicio, que incorpora a la comunidad en el autocuidado de su salud, con el fin de manifestar sus necesidades y mejorar la calidad de vida de nuestras familias.

VISIÓN



Seremos reconocidos por brindar Salud integral y oportuna a nuestras familias con equidad, con un equipo unido, cuyo objetivo es lograr una mejor calidad de vida, satisfaciendo así a nuestros usuarios.



Mejoras Relevantes Año 2020

- Instalación de container para ampliar espacio en atención.
- Mejoramiento de salas de esper.a



Consejo de Desarrollo

Presidente: Sr. David Inzunza Aguirre
Secretaria: Sra. Carmen G. Aqueveque G.
Tesorera: Sra. María Inés Flores Y.

2 CECOSF
El Roble y Los Alpes
+ Posta Cato



Sector Blanco
Enc: Sra. Yessica Acuña P. - **Inscritos:** 11.494

Sector Verde
Enc: Sra. Saira Irribarra C. - **Inscritos:** 6.412

Sector Rojo
Enc: Sra. Loreto Soto P. - **Inscritos:** 7.873

Sector Amarillo
Enc: Sra. Sandra Palma C. - **Inscritos:** 9.219

CECOSF El Roble
Enc: Sra. Carolina Alarcón M. - **Inscritos:** 2.377

CECOSF Los Alpes
Enc: Sra. Nataly Salazar R. - **Inscritos:** 3.298

Posta de Cato
Enc: Sra. Lorena Aguilar del V. - **Inscritos:** 2.120

Caupolicán s/n, Población Mardones
42 - 2347515
direccionsanramonnonato@daschillan.cl

El Cesfam San Ramón Nonato, se emplaza en el corazón de la Población Mardones, en el área sur oriente de la ciudad de Chillan, a excepción de aquellos inscritos en Posta Cato, que se encuentra ubicada en el nororiente de la ciudad en Km 15, Sector Capilla Cox, Cato.

El establecimiento atiende a más de 12.000 familias, distribuidas en cuatro sectores, dos Cecosf y una Posta de Salud Rural. Los sectores de la JJVV Mardones, Wicker, Sarita Gajardo y sector Av. Chile - Rosita O"higgins cuentan con una población más envejecida, en cambio sectores como Parque Habitacional Rio Viejo, Villa Doña Francisca, Doña Rosa, están compuestas por familias más jóvenes en edad reproductiva.

Atiende a una población predominantemente urbana de la ciudad de Chillán, la cual en su mayoría se encuentra conectada a servicios básicos como agua potable, luz y alcantarillado, a excepción de algunas áreas de sectores rurales como camino a Pinto, Las Mariposas y Posta de Cato, que no cuentan con algunos de estos servicios (alcantarillado).

Las características socioeconómicas de la población corresponden a nivel medio bajo, siendo las ocupaciones más recurrentes aquellas vinculadas al comercio y trabajos temporarios. Existen focos poblacionales en los que se mantiene tráfico, consumo de drogas y delincuencia.

En relación a las viviendas, el casco antiguo del sector mantiene construcciones antiguas de materialidad mixta, sin embargo, el área periférica como Camino Las Mariposas está construido con viviendas nuevas de material concreto, con pago de dividendos por sus propietarios, a diferencia del sector camino a Pinto donde se han emplazado varias poblaciones de viviendas sociales.

En el área educacional dentro de la jurisdicción territorial del Cesfam, se cuenta con la oferta de 10 establecimientos pre básicos, 9 básicos, un establecimiento de enseñanza media, además de una universidad privada. En el área de la recreación, en el sector se han implementados nuevos espacios comunes con áreas verdes y zonas de juego y/o actividad física, que permiten a la comunidad la posibilidad de realizar actividades al aire libre aun cuando no todas las juntas de vecinos cuentan con ellos. Como establecimiento cuentan con un Consejo de Desarrollo local al cual asisten organizaciones funcionales y territoriales, instituciones del intersector y funcionarios del establecimiento, sesionando mensualmente. Se cuenta con plan de trabajo anual concentrado en actividades promocionales de la salud, de difusión y gestión.

El presente año el Cesfam logra la acreditación en Calidad, con un porcentaje de 94%. Alto rendimiento considerando que es el establecimiento que presenta una mayor población a cargo, alto número de funcionarios, y además cuenta con tres dispositivos (dos cecosf y una posta de salud rural). La acreditación por tres años, permite otorgar las prestaciones con mayor seguridad a la población beneficiaria y representa un gran orgullo para el equipo de salud.

CESFAM ISABEL RIQUELME

DIRECTOR
Ignacio Gatica Núñez

CESFAM
ISABEL RIQUELME

CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN EN SALUD
ACREDITADO
Acreditación certificada por SUPERINTENDENCIA DE SALUD

21.147
Inscritos
(validados por FONASA)

Abre sus puertas en el año **1985**

Construcción
Nuevo Edificio
Año **2016**

CUENTA
CON
Dispositivo **SAPU**
(Servicio de Atención Primaria de Urgencia)

MISIÓN

Somos un Centro de Salud Familiar, que acompaña, guía y acoge a las familias, durante todas las etapas de su ciclo vital, mediante una atención integral, participativa, accesible, oportuna, eficiente y equitativa, en un ambiente de respeto y dignidad

VISIÓN

Ser un centro de salud familiar, reconocido por la comunidad por el buen trato y la calidad en la entrega de sus servicios.

el año 2018 Recibe
Acreditación en Calidad

Sector Don Ambrosio
Inscritos: 6.692 N°Familias: 3.407

Sector Doña Rosita
Inscritos: 7.469 N°Familias: 3.275

CECOSF Doña Isabel
Inscritos: 3.142 N°Familias: 1.189

Sector Doña Nieves
Inscritos: 3.836 N°Familias: 1.764

Consejo de Desarrollo

Presidente: Sra. Viviana Benítez M.
Secretaria: Sra. Olga Jara González.
Tesorero: Sr. Ángel Vargas Niello.

Calle Los Batallones #1573
42 - 2588301
direccion@cesfamisabelriquelme.cl

El Cesfam Isabel Riquelme se encuentra ubicado al sur poniente en la comuna de Chillán. Se caracteriza por tener muchos adultos y adultos mayores, con buen nivel educacional en general. Los usuarios que viven en las cercanías del Cesfam, tienen un nivel socio económico y cultural medio – alto, muchos empleados públicos y privados, activos y jubilados, mientras que los usuarios que viven en la zona más distante del Cesfam tiene mayor deserción escolar, analfabetismo y escolaridad básica incompleta.

El sector cuenta con movilización colectiva y particular de circulación rápida, y tiene el 90% de sus calles pavimentadas. Existen establecimientos educaciones con enseñanza básica y media, jardines infantiles y salas cunas.

La comunidad se encuentra organizada en juntas de vecinos, iglesias, clubes deportivos, grupos de autoayuda, grupos juveniles, centros de madres, comedor de adulto mayor.
Aledaño al sector

El Cesfam y el Cecosf cuentan con una moderna y adecuada infraestructura como también el equipamiento necesario para entregar sus prestaciones de salud, entre los que podemos destacar, ecógrafo, equipo de rayos dental, telemedicina entre otros.

Cuenta con alrededor de 120 funcionarios, dotación que en general, se ajusta a las necesidades del establecimiento. Los técnicos y profesionales de salud contratados en el Cesfam, cumplen con el perfil requerido en términos de habilitación y competencias.

El Cesfam Isabel Riquelme, es el establecimiento que proporcionalmente tiene mayor número de adultos mayores de la comuna (16%), la mayoría de ellos portadores de enfermedades crónicas y/o con algún grado de postración lo que impacta negativamente en las familias del sector como también en los recursos del Cesfam que a veces se ven sobrepasados por la gran demanda asistencial y por lo mismo, se traduce en un aumento en las derivaciones a nivel secundario.

CESFAM ULTRAESTACION

ACREDITADO

Acreditación certificada por SUPERINTENDENCIA DE SALUD

DIRECTORA
Edith Poblete Jarpa

CESFAM ULTRAESTACIÓN



DR. RAÚL SAN MARTÍN GONZÁLEZ



20.271
Inscritos
(validados por FONASA)

MISIÓN



Entregar una atención integral en salud, a nuestra comunidad, mediante promoción y prevención incorporando el respeto, calidad y seguridad, permitiendo crear una alianza entre el centro de salud y sus familias

AÑO de Construcción
1970



CUENTA CON Dispositivo **SAPU**
(Servicio de Atención Primaria de Urgencia)

VISIÓN



Ser parte de la formación de familias, comprometidas con su salud.



Consejo de Desarrollo

Presidenta Actual: Ernestina Zuñiga Andrades
Con personalidad jurídica Vigente.
Certificado de inscripción N°994 de fecha 17/12/2001



Sector 1 Verde
N°Familias: 2063

Sector 2 Azul
N°Familias: 1719

Sector 3 Amarillo
N°Familias 1.949 (incluye Posta)

Posta Huape
719 Inscritos



Mejoras Relevantes Año 2020

- Avance de un 19% en la construcción del nuevo CESFAM
- Mejoramiento de baños para usuarios y funcionarios.

Avda. Mariscal Ruiz de Gamboa s/n
42 - 2342310
direccionultra@gmail.com

El Cesfam Ultraestación está ubicado pasado la línea férrea, lo que ha contribuido que la población mantenga características propias de su cultura de barrio. En los últimos años este sector ha tenido un gran desarrollo inmobiliario hacia el limite Norte, sector Parque Lantaño con entrega de viviendas de 2.445 y hacia el oeste se entregaron 1000 viviendas sociales, lo que ha aumentado los puntos de quiebre con un aumento de parque automotriz lo que ha provocado un gran problema en el sector lo que provoca un colapso vial.

El sector mantiene una buena conectividad con el resto de la comuna, existiendo un buen acceso al Cesfam por locomoción colectiva. A los sectores rurales, como Huape, Ñuble Alto, Malloa, Oro Verde, Puente el Ala, presentan mayor dificultad para acceder al Cesfam, por lo que a contar del año 2016 se comienza a realizar entrega de medicamentos y alimentos a los Adultos Mayores con difusión de Actividades Preventivas, Promocionales y coordinadas con la Comunidad Local.

En enero de 2020 el Servicio de Salud Ñuble concretó la firma de entrega del terreno para iniciar la construcción y relocalización del nuevo Centro de Salud Familiar Ultraestación, Dr. Raúl San Martín, obras que contempla la edificación de más de 3 mil metros cuadrados para la puesta en marcha del establecimiento que renovará el antiguo recinto, con casi cincuenta años de antigüedad. A la fecha presenta un avance de un 27% de la obra gruesa. Este nuevo establecimiento incorpora también un SAR; Servicio de Urgencia de Alta Resolutividad.

Otro hito importante para la comunidad del sector es el mega proyecto en donde el Gobierno Regional aprobará más de 3000 millones de pesos para la construcción del **Parque Intercomunal Ultra Estación**, espacio que contará con zonas recreativas, culturales, estacionamiento a lo largo de todo el recinto tanto para vehículos motorizados como para bicicletas. El proyecto busca la ampliación del ya existente Parque Recreativo Ultraestacion, bien valorado por la comunidad y que reúne espacios para la realización de ejercicio al aire libre, juegos infantiles, recreación, además de una cancha de futbol.

CESFAM LOS VOLCANES



DIRECTORA
Leyla Jardúa Eljatib

CENTRO DE SALUD FAMILIAR
LOS VOLCANES
"Con Calidad por su Seguridad"

CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCION EN SALUD
ACREDITADO
Acreditación certificada por SUPERINTENDENCIA DE SALUD



18.815
Inscritos
(validados por FONASA)

AÑO de Inauguración
2002



CUENTA CON **SAPU**
Dispositivo
(Servicio de Atención Primaria de Urgencia)

En el año 2015 Obtuvo su acreditación en Calidad, Y se Re Acredita en 2018



MISIÓN



Contribuir a mejorar el nivel de salud de los usuarios del Cesfam Los Volcanes a través del fortalecimiento de su autocuidado y de la incorporación creciente de la calidad en los procesos, con el apoyo de las tecnologías de la información y la innovación, en la búsqueda permanente de la satisfacción usuaria.

VISIÓN



Ser un Centro de Salud reconocido en la comunidad por su entrega y servicio de calidad. Enfatizando la promoción y prevención en salud, hacia el usuario y su familia.



Coordinadora General de Sectores
Sra. M. Angélica Salazar M.



Mejoras Relevantes Año 2020

- Habilitación de Sala de Mamógrafo comunal en sus dependencias.



Consejo de Desarrollo

Presidenta: Sra. Mónica Muñoz Orellana.
Secretaria: Sra. M. Cristina Gutiérrez Vidal.
Tesorera: Sra. María Cid Ulloa.



Sector Cóndores
Enc: Sra. Pamela Poo Rojas
Población: 6.129 (Rayen)

Sector Reloncaví
Enc: Sra. Carla Obregón Barrera
Población: 6.220 (Rayen)

Sector El Volcán
Enc: Sra. Patricia Retamal Cavada
Población: 6.194 (Rayen)

Formando
Médicos De Familia
Desde el año 2015



Cóndores 155, Villa Chiloé
42 - 2341410
direccion@cesfamlosvolcanes.cl - www.cesfamlosvolcanes.cl

El Centro de Salud Familiar Los Volcanes se encuentra ubicado en el sector oriente de la ciudad de chillan. Atiende a una población mayormente vulnerable, en su mayoría alfabetizada, las principales ocupaciones de mujeres son: temporeras, asesoras del hogar, vendedoras, secretarias, peluqueras, comerciantes, profesionales y o técnicos. Los hombres se desempeñan como: Obreros, trabajadores agrícolas, comerciantes, profesionales y o técnicos.

Todas las viviendas cuentan saneamiento básico, excepto algunas mediaguas construidas dentro de terrenos correspondientes a otras viviendas.

Se cuenta con un consejo de desarrollo activo integrado por diferentes grupos organizados, unidades vecinales, unidades territoriales y no territoriales. La población beneficiaria es altamente vulnerable.

Ofrece atenciones correspondientes a la canasta básica de atención primaria con el enfoque preventivo promocional, incluyendo las intervenciones del modelo de salud familiar que incluye intervenciones por ciclo vital individual y familiar.

El cesfam cuenta con adecuada conectividad hacia el centro y hospital de la ciudad, por avenidas principales. En el sector existen tres centros deportivos y tres plazas vivas, sin embargo, falta inversión en proyectos deportivos. La principal deficiencia del sector es que no cuenta con áreas verdes para la recreación.

En el año 2015, en alianza con la Universidad de Concepción, Servicio de Salud Ñuble y Municipalidad de Chillan, se inicia un nuevo desafío como Centro de Formación de Especialistas en Medicina Familiar (Semillero). Un desafío enorme, que sin duda ha ido en directo beneficio de los usuarios de la provincia de Ñuble.

CESFAM SOL DE ORIENTE

DIRECTOR
Gustavo Reyes Cea

13.601
Inscritos
(validados por FONASA)

Inaugurado en
el año **2011**

el año 2017 Recibe
Acreditación en Calidad

MISIÓN

Entregar a la comunidad una atención de salud de excelencia con enfoque en la familia, basada en la promoción, prevención, fomento y protección de la salud, y el autocuidado, contando con un equipo multidisciplinario capaz de satisfacer las necesidades de nuestros usuarios.

VISIÓN

Constituirnos en un Cesfam de excelencia, validados por nuestra comunidad; capaz de generar una atención integral, de calidad, digna e igualitaria, comprometidos con la comunidad y sus familias

Coordinadora General de Sectores
Sra. Sandra Moreno Palma

Consejo de Desarrollo

Presidente: Sra. Elizabeth Figueroa U.
Secretaria: Sra. Erika Llanos L.
Tesorero: Sr. José Pinilla Q.

Sector Rojo

Enc: Srta. Loreto Sepúlveda Vidal
Población: 4.615 (Rayen)

Sector Azul

Enc: Sra. Sandra Quintana Silva
Población: 7.680 (Rayen)

Avenida Nueva Oriente # 690

42 - 2341300

El Cesfam Sol de Oriente se caracteriza por tener una población predominantemente urbana. Es un sector vulnerable que en su mayoría se encuentra compuesto por familias jóvenes, que han migrado al sector oriente por la edificación de nuevas villas. En general toda nuestra población a cargo posee saneamiento básico adecuado con agua potable y alcantarillado y poseen sistema de recolección de basuras.

El tipo de vivienda es de material mixto, en su mayoría con segundo piso, con un alto nivel de hacinamiento. Poseen suministro de luz eléctrica y calles pavimentadas casi en un 100%, con alumbrado público y acceso a buena conectividad vial. Posee pocas áreas verdes y las que hay son pequeñas. El sector a cargo está compuesto por más de 15 villas con sus respectivas JJVV y están muy bien organizadas.

Casi la totalidad de la población está inscrita en Fonasa por tanto tienen acceso a toda la canasta de prestaciones que éste Cesfam posee. La actividad laboral predominante del sector consiste en: trabajos temporales, obreros de la construcción, vendedores ambulantes, pensionados, asesoras de hogar, por tanto, existe cesantía habitualmente.

La mayoría de la población posee bajos nivel de estudios educacionales, llegando sólo a cubrir la educación básica, siendo uno de los factores más complejos. El sector cuenta con un colegio particular subvencionado (kínder a octavo básico) y una escuela pública además de 5 jardines infantiles, 4 de Junji y uno de Integra.

Los niveles de contaminación son altos en invierno dado el alto consumo de leña no certificada y otros productos no identificados también por la existencia de sitios eriazos que deben ser vigilados dado que los usan como basureros clandestinos. También mencionar la existencia de muchos perros vagos y jaurías de estos.

El sector es catalogado como de riesgo y vulnerabilidad social, debido en parte a la existencia de clandestinos y expendio de bebidas alcohólicas, consumo, venta de drogas y delitos menores, presencia de violencia intrafamiliar y marginalidad social.

La población se caracteriza por tener una alta población adulta con una prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. La población infantil se caracteriza por tener una falta importante de normas de crianza y de obesidad, nuestra población adolescente sufre del elevado número de casos de embarazos seguido del sobrepeso y obesidad y nuestros adultos mayores con una importante falta a sus controles de crónicos.

CESFAM QUINCHAMALI



DIRECTORA
Claudia Chacana Álvarez.



3.254
Inscritos
(validados por FONASA)

MISIÓN



centro de salud integral, un lugar de encuentro que forma parte de una comunidad participativa que considere la salud como un bien esencial para alcanzar la felicidad individual, familiar y social en todas las etapas de la vida

AÑO de Construcción
2000



VISIÓN



Participar en una comunidad líder que sea capaz de lograr familias sanas.



Consejo de Desarrollo

Presidente Actual: Sr. Heraldo Pérez
Secretaria: Sra. Helia Torres
Tesorera: Sra. Domitila Espinoza



2 Médicos
3 Enfermer@s
Kinesiólogo
T. Social
Matrona
Psicóloga
Nutricionista
Educadora de Párvulos
7 TENS
5 Administrativos





Mejoras Relevantes Año 2018

- Adquisición de desfibrilador.

Camino Real S/N Sector Quinchamali
42 - 2341383
direccionquinchamali@daschillan.cl

Quinchamalí es un pequeño poblado, distante a 32 Kms al sur-oeste de la ciudad de Chillán, Región de Ñuble. Este se encuentra dividido en diferentes localidades como: Sector Quinchamalí, Sector Confluencia, Sector Colliguay, Sector Huechupín , Sector Santa Cruz de Cuca. Los habitantes del sector distribuyen su tiempo y desarrollan su vida en directa relación con los con las tareas agrícolas estacionales (trigo, lentejas, papas); frutícolas (cerezas, uvas); vinificación. Además, se desarrolla un incipiente cultivo de hortalizas (tomates, choclos, porotos verdes, zapallos, sandías y melones). La alfarería, es de gran importancia en el ámbito económico, gracias al tradicional arte de la greda negra, este tipo de cerámica es realizada a mano, con la ayuda de rústicos elementos, que le han dado fama a nivel internacional.

Es importante destacar, que los jóvenes por necesidades educacionales y/o laborales migran de estos sectores hacia las ciudades para acceder a mejores oportunidades ya que las escuelas de Quinchamalí, Colliguay y Confluencia cuentan solamente con enseñanza básica, que no permite terminar su ciclo escolar completo.

En Quinchamalí, solo el 54,25% de los habitantes cuenta con agua potable, La población de los sectores de Colliguay, Santa Cruz de Cuca y Huechupín aún utiliza agua de pozo como medio de abastecimiento en donde además reciben agua de los camiones aljibes de la I. Municipalidad de Chillán en forma esporádica.

Desde el año 2006 comienza a funcionar la planta de celulosa nueva aldea, la que ha generado un gran número de puestos de trabajo para los habitantes de Quinchamalí. Además, destacan 2 plantas chancadoras, 1 vivero y 1 plantación de Arándanos quese ubican en el sector.
La gran mayoría de la población cuenta con viviendas de materiales ligeros (mediaguas) y muchas de éstas se encuentran en precarias condiciones, además de un gran número de familias que viven en hacinamiento.

El sector de Quinchamalí se caracteriza por ser una población altamente organizada a nivel comunitario, situación que ha contribuido al progreso y mejoramiento de la calidad de vida de las familias. En la actualidad existen cerca de 22 organizaciones formales, con personalidad jurídica, entre las que se encuentran 5 clubes de adultos mayores, 9 Juntas de Vecinos, un club de crónicos, dos centros de madres, un club de rehabilitados alcohólicos, entre otras.

DATOS GENERALES

UAPO CHILLAN



DIRECTORA
M. Angélica Quijada F.

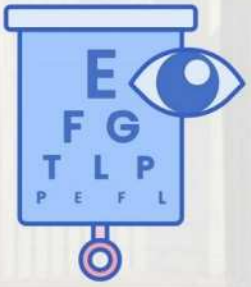


Comienza atención a público año **2012**

1.100
Usuarios en Control de Glaucoma

Principales Atenciones:

- Vicio de refracción (receta de lentes)
- Atención médica por glaucoma
- Exámenes de glaucoma
- Fondo de ojos
- Calificación de urgencia oftalmológica
- Cirugia de Chalazion





1 Médico Oftalmólogo
2 Tecnólogos M. en Oftalmología
2 TENS



Presupuesto año 2020
$ 225.115.156

Desafíos año 2021



- Habilitar pabellón de cirugía menor oftalmológica en la UAPO.
- Incorporar atención oftalmológica de mayor numero pacientes postrados.
- Mejorar la infraestructura habilitando aire acondicionado y red eléctrica.
- Habilitar nuevo Box de Fondos de Ojo y otro para vicio de refracción.
- Atención de 2 Tecnólogos y la Oftalmóloga en forma simultánea.
- Continuar entregando medicamentos a usuarios mayores de 60 años con patologías de glaucoma para tres meses.
- Seguir enviando fármacos a usuarios de Quinchamali directo a su Cesfam.

Avenida Libertad #1042
42 - 2341300
direccioncosam@daschillan.cl

CEO CHILLAN



DIRECTORA
Patricia Herrera T.



Comienza atención a público en el año **2008**

Traslado a Nuevo Edificio Año **2018**





Su objetivo principal es dar soluciones funcionales y estéticas que permiten a los pacientes mejorar su calidad de vida, puesto que mejoran su sociabilidad y autoestima.



Dotación

5 Odontólogos
5 TENS
1 Administrativo
1 Auxiliar de Aseo





Toma de RX digital desde **2019**



Usuarios en Control **230**

50% En Tratamiento

Principales Atenciones:

- Endodoncia
- Rehabilitación Oral
  * Prótesis Fija
  * Prótesis Removible

Atención contexto pandemia

A modo general se están realizando atenciones presenciales de urgencia y emergencias odontológicas de especialidad y por otro lado atenciones remotas (Teleconsultas).

Pasaje La Castilla #215

42 - 2282722

DATOS GENERALES



DIRECTORA
M. Angélica Quijada F.

COSAM CHILLÁN

Inaugurado en el año 2011





Su objetivo principal es brindar atención integral a usuarios y usuarias con Patologías Psiquiátricas de modeada a alta severidad



852
Usuarios en Control



Cumplimiento en un 100% de las garantías GES.



5 Psiquiátras
6 Psicólogos
3 T. Sociales
4 Administrativos
2 Guardias
1 Químico F.
1 Enfermera
4 Terapeutas O.
3 TENS
1 Conductor
1 Auxiliar de SS.

Presupuesto año 2020 $ 566.144.000
Convenio PPV Servicio de Salud de Ñuble : $ 490.919.000
Aporte Municipal: $ 75.225.000



SALUD MENTAL EN PANDEMIA



4.941 Atenciones integrales
(Marzo - Sept)

603 Entregas de fármacos en domicilio
a usuarios mayores de 60 años (Marzo - sept), garantizando la continuidad de tratamiento

34 Consultorías psiquiátricas realizadas
Infantil y adulto, manteniendo estrategia comunal



Videollamadas para Atención y Acompañamiento Psicosocial usando Facebook e Instagram
(Acompañando a los usuarios y sus familias, manteniendo el contacto visual)

Atención de urgencia
(dirigida a usuarios descompensados)

Atención Poli de choque
(derivados de la unidad de emergencia del HCHM)

Ingreso de Patologías Ges y No GES
(dirigida a usuarios descompensados)

TALLERES ONLINE
Integrales de rehabilitación (Manejo de estrés) - Manualidades para niños y socioterapia Cocina - Ayuda mutua para jóvenes que rendirán la prueba de transición universitaria.

Grupos de autoayuda a través de Whatsapp
"Manos Mágicas", "Luz de Esperanza" y otros mantienen su comunicación.

Otras estrategias



Seguimiento semanal grupal y/o individual de talleres y procesos.
Entrega semanal de material actualizado al taller de relajación
Alfabetización digital a usuarios en el manejo de redes sociales y comunicación virtual.
Entrega de aporte en alimentos y kits de limpieza a usuarios

Avenida Libertad #1042
42 - 2341300
direccioncosam@daschillan.cl

LABORATORIO BASICO COMUNAL (LABACO)

El laboratorio comunal verá concretado su traslado a nuevas dependencias durante el año 2021. Lo anterior, permitirá contar con dependencias a la altura según los estándares de calidad indispensables para el procesamiento de exámenes.

Durante el 2020, y en contexto de pandemia, se ha mantenido el funcionamiento de la unidad, procesando los exámenes derivados de la red de establecimientos con total normalidad.
Se mantiene habilitada la página WEB que permite a los usuarios acceder a los resultados de sus exámenes con mayor prontitud y desde la comodidad de su casa.

Proyecciones para el 2021:



Procesar exámenes tiroideos que actualmente se derivan al Hospital Herminda Martin.

Procesar antígenos prostáticos.

Ofrecer servicios a distintos municipios de la región.

Habilitar toma de muestra para vender servicios a Isapres.

5. DIAGNÓSTICO DE SALUD

5.1. ORGANIZACIÓN EN TIEMPOS DE CONTINGENCIA COVID -19

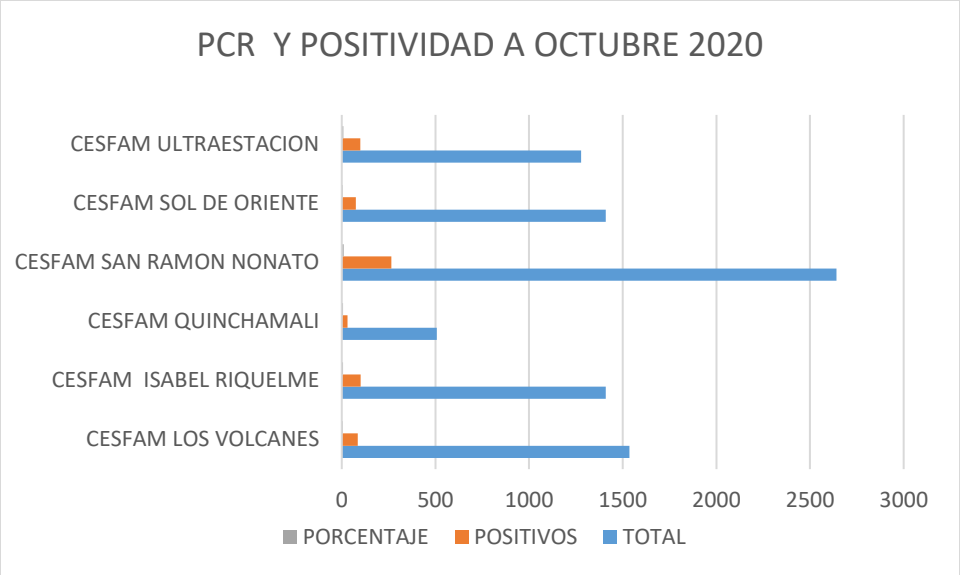
Ante la crisis sanitaria que vive nuestro país a causa de la pandemia provocada por COVID-19, la Dirección de Salud Municipal y sus establecimientos dependientes, han tenido que reorganizar la labor asistencial y administrativa de los servicios prestados.

En este contexto la atención asistencial de los cesfam de la comuna sufrió una serie de adaptaciones que incluyó entre otras la modificación de infraestructura, reorganización del recurso humano por turnos, compra de servicios de movilización, entrega de medicamentos y alimentos a domicilio a adultos mayores, adquisición masiva de Elementos de Protección Personal y cambios en la modalidad de atención con el usuario, entre otros, con el objetivo de disponer de las medidas necesarias para evitar la propagación del virus y responder a los nuevos requerimientos.

Se fortaleció la prevención de las IAAS y la vigilancia epidemiológica, resguardando la entrega de medicamentos y alimentos, especialmente a los pacientes crónicos y adultos mayores. Posteriormente en el mes de abril y considerando la necesidad de dar respuestas a las necesidades de la población bajo control se reevaluó reiniciar los controles de salud de nuestros usuarios. En el mes de junio se inicia la trazabilidad de los contactos estrechos de personas contagiadas con Covid-19 y en julio se inicia la toma de PCR, ambas prestaciones nuevas para la atención primaria.

A octubre, la comuna lleva 8782 muestras de PCR a la comunidad, las que son tomadas en los establecimientos de la comuna, SAPU, y mediante búsqueda activa en la comunidad.

PCR A OCTUBRE 2020							
EXAMENES	**CESFAM LOS VOLCANES**	**CESFAM ISABEL RIQUELME**	**CESFAM QUINCHAMALI**	**CESFAM SAN RAMON NONATO**	**CESFAM SOL DE ORIENTE**	**CESFAM ULTRAESTACION**	**TOTAL**
TOTAL	**1.536**	**1.410**	**507**	**2.641**	**1.410**	**1.278**	**8.782**
POSITIVOS	85	100	30	265	75	99	654
PORCENTAJE	**5,5**	**7,1**	**5,9**	**10,0**	**5,3**	**7,7**	**7,4**



El Cesfam San Ramon Nonato, es el que lleva mayor cantidad de muestras tomadas, lo que va en directa relación con la población a cargo que mantiene. Además, es el que presenta mayor de positividad, la que alcanza un 10%.

Respecto de las prestaciones entregadas a la comunidad, la tabla siguiente muestra algunas prestaciones de marzo a julio a nivel comunal:

CONSOLIDADO COMUNAL	COVID -19	NO COVID -19
Visitas	109	6258
Procedimientos	50	2203
Llamados Telefonicos	1078	14197

Destacan los llamados telefónicos correspondientes a consultas y seguimientos que los distintos profesionales se encuentran realizando a lo largo del ciclo vital de acuerdo a protocolos comunales establecidos para ello como forma de mantener a la población bajo control.

En el registro de visitas se encuentra incorporado el despacho de fármacos y alimentos en domicilio, que se realiza a pacientes crónicos mayores de 60 años en los Cesfam Isabel Riquelme, Quinchamalí y Sol de Oriente y en mayores de 65 años en los Cesfam San Ramón Nonato, Ultraestación y Los Volcanes.

DESPACHO DE FARMACOS EN DOMICILIO (ABRIL A OCTUBRE 2020)		
CESFAM	PROMEDIO DE PACIENTES MENSUAL CON DESPACHO A DOMICILIO	N° DE RECETAS DESPACHADAS A DOMICILIO
SAN RAMON NONATO	1.649	59.552
ISABEL RIQUELME	1.705	26.036
ULTRAESTACION	1.438	34.837
LOS VOLCANES	1.083	35.704
SOL DE ORIENTE	1.083	23.454
QUINCHAMALI	777	14.498
TOTAL	7.735	194.081

Rem A04.

La tabla anterior, muestra el promedio mensual de pacientes beneficiados durante los meses de abril a octubre con esta estrategia. En total 7.735 adultos mayores de la comuna han sido beneficiados con la entrega de sus fármacos en domicilio. A la fecha se han despachado 194.081 recetas desplegándose una serie de recursos humanos, físicos y financieros para su ejecución. Sin duda, esta actividad ha sido bien valorada por la comunidad, quienes no han debido trasladarse a sus establecimientos para contar con su tratamiento farmacológico y mantener la compensación de sus enfermedades.

Respecto del Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor desde el inicio de la pandemia se entrega en domicilio la alimentación a la población mayor de 70 años, con excepciones según la normativa.

	CLV	CSRN	CUE	CIR	CSO	CQ	TOTAL
Promedio de Kilos despachados a domicilio	552	1.767	1.528	1.634	370	145	5.996
Promedio de usuarios beneficiados	276	883	764	817	185	73	2.998
% de beneficiarios de población bajo control	78,0	52,0	65,0	83,0	20,0	24,0	53,7

Fuente: Rayen

En promedio el 53% de los beneficiarios de este programa han recibido su alimentación en domicilio entre los meses de mayo a octubre del presente año.

Una nueva actividad surgida en el contexto de pandemia, es la notificación de casos positivos Covid 19 y el seguimiento de sus contactos estrechos, los que se realizan por profesionales de los seis establecimientos de la comuna, más los equipos de la Estrategia TTA (Trazabilidad, Testeo y Aislamiento) quienes fueron capacitados previamente para cumplir esta función.

Cesfam	N° de personas a las que se les ha realizado seguimiento por Contacto Estrecho	N° de casos Positivos llamados
San Ramon Nonato	4.922	175
Ultraestación	2.938	43
Los Volcanes	1.469	62
Sol de Oriente	1.921	69
Isabel Riquelme	1.408	74
Quinchamali	145	19
Total	**12.803**	**442**

Fuente: Rayen

A la fecha y desde comenzada la actividad, se han contactado 12.803 persona para notificación de contacto estrecho y 442 personas que han resultado positiva a Covid 19, luego de obtener el resultado de PCR. El establecimiento que más contactos a realizado es San Ramon Nonato, quien también presenta las más altas tasas de positividad entre su población.

La red de salud municipal se ha alineado con las recomendaciones técnicas para la APS desde el MINSAL, las cuales se han plasmado en protocolos locales. Cada cesfam cuenta con un protocolo general de organización que considera ámbitos como infraestructura, RRHH, Información a la comunidad, prevención de IAAS y actividades clínicas. Además, dicho documento contiene los diferentes protocolos elaborados en contexto de pandemias como son;

- Uso correcto de equipos de protección personal.
- Actuación frente a casos sospechosos /confirmados de Covid -19.
- Protocolo de registros en contexto de Covid- 19.
- Protocolo de Atención Odontológica
- Procedimiento de limpieza y desinfección.
- Protocolo de toma de PCR.
- Entrega de medicamentos y productos alimentarios en domicilio.

- Visita domiciliaria en contexto Covid – 19.
- Protocolos de atención asistencial por programa de acuerdo al Plan paso a paso.

Como Dirección de Salud Municipal, se ha considerado relevante reorganizar las estrategias comunales para adecuarnos al contexto de contingencia, por lo que se ha realizado un esfuerzo por establecer una política comunal de Salud adecuada al contexto Nacional.

POLITICA DE SALUD EN CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

La Dirección de Salud mantendrá los énfasis asociados al Modelo de Salud Familiar y comunitaria, la continuidad de la atención, la seguridad de sus prestaciones, el buen trato al usuario, la integralidad de las acciones y perspectiva de ciclo vital, incorporando nuevas estrategias, prestaciones y recursos derivados de la actual Pandemia en la que nos encontramos, siendo un actor relevante en la Red Integrada del Servicio de Salud Ñuble y del Municipio. Así entonces, centrara su accionar en la siguientes Políticas:

1.- Política de Contingencia frente a la Pandemia

- ✓ Alineación con Políticas municipales y directrices técnicas del MINSAL
- ✓ Reorganización de Infraestructura y RRHH (área respiratoria y no respiratoria, farmacias satélites y otros)
- ✓ Gestión de la Demanda según etapa Plan “Paso a Paso”.
- ✓ Priorización y mantención de atenciones presenciales según etapa del Plan Paso a Paso
- ✓ Categorización de pacientes crónicos por riesgo (Pluripatologias)
- ✓ Restricción de circulación dentro de los establecimientos y aforos máximos.
- ✓ Facilitación de procesos administrativos en modalidad remota.
- ✓ Restringir el uso de documentos en papel.
- ✓ Activación de protocolos en relación a la estrategia “Paso a Paso”.
- ✓ Formalización de nuevos cargos y funciones derivados de la Pandemia.
- ✓ Incorporación de nuevas prestaciones estrategia TTA, toma de PCR y test rápidos.
- ✓ Priorización compra de insumos, fármacos y equipamientos en relación a la contingencia.

- ✓ Compra o contratación de servicios de apoyo (arriendo o compra de vehículos por circular 33 o con recursos propios, sanitizaciones, radiotaxis, etc.)
- ✓ Incorporación de tecnologías de la Información, Plataformas reuniones, etc.

2.- Política de Cuidado de la población vulnerable y/o de riesgo

- ✓ Distribución de Fármacos y alimentos PACAM en domicilio a los mayores de 65 años.
- ✓ Controles domiciliarios a pacientes crónicos según protocolo de priorización.
- ✓ Visitas domiciliarias, según protocolo de priorización.
- ✓ Controles Telefónicos.
- ✓ Teleconsultas y telemedicina, según desarrollo en cada establecimiento.
- ✓ Vacunación PNI, escolar e Influenza.
- ✓ Adecuación y mantención de protocolos IAAS
- ✓ Protocolos TRIAGE
- ✓ Uso de redes Sociales y medios de comunicación acorde a la alerta sanitaria.
- ✓ Adecuación protocolos establecimientos Acreditados.
- ✓ Mantención de Garantías GES.
- ✓ Adecuación de prestaciones asociadas a estilo de vida saludable, usando redes sociales y medios de comunicación (capsulas de alimentación saludable, actividad física, etc.)

3.- Política Cuidado y Priorización del RRHH

- ✓ Resguardo de funcionarios con mayor riesgo, según Decreto Alcaldicio.
- ✓ Mantener turnos de funcionarios en teletrabajo, resguardando la continuidad de la Atención.
- ✓ Asegurar abastecimiento EEPP y otros insumos (Jabón, alcohol gel, etc.)
- ✓ Supervisión constante del uso EEPP y lavado de manos.
- ✓ Control temperatura al ingreso
- ✓ Controles PCR y test rápidos según protocolo.

- ✓ Espacios comunes protegidos (oficinas, escritorios, comedores, vestidores, etc.) restricción número de funcionarios, barreras de acrílico u otros.
- ✓ Creación y difusión de Capsulas de Salud Mental para los funcionarios.
- ✓ Readecuación Programa de Capacitación de presencial a on-line.
- ✓ Apoyo Servicio de Bienestar con actividades de Salud Mental: Actividad Física y mindfullnes; apoyo financiero, reconversión de bonos cumpleaños, etc.

4.- Política de Participación Ciudadana y Satisfacción Usuaria.

- ✓ Asegurar canales de comunicación con la comunidad.
- ✓ Mantención funcionamiento Oficinas OIRS, presencial y remota.
- ✓ Asegurar línea telefónica disponible en cada establecimiento para consultas.
- ✓ Mantener operativas y actualizadas las páginas web de los establecimientos, Facebook o Instagram, cualquier red social que tenga en funcionamiento.
- ✓ Reuniones Consejo de Desarrollo vía TEAMS.

5.2. MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO

En el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, los establecimientos de salud aplican la Pauta para la Evaluación y Certificación MAIS como forma de conocer el real estado de avance del modelo en cada establecimiento.

Debido al actual contexto de alerta sanitaria, los establecimientos mantuvieron la autoevaluación del año 2019 a excepción del Cesfam Los Volcanes que aplico el nuevo instrumento diseñado para el año 2020. La presente tabla, muestra las autoevaluaciones y supervisiones de cada establecimiento de la comuna del año 2019.

ESTABLECIMIENTO / EJES	Metodología	Instrumento Utizada	Promoción	Prevención	Salud Familiar	Atención Abierta	Calidad	Intersectorialidad	Tecnología	Participación	Desarrollo de las Personas	Total
Los Volcanes	**S**	**2017**	93,3	83,6	100	92,8	100	100	100	100	77,78	**93,75**
Ultraestación	**S**	**2017**	100	83,6	66,6	83,3	68,7	100	77,78	100	67,86	**85,83**
Cecosf Doña Isabel	**S**	**2017**	91,67	59,09	87,5	92,8	56,25	80	83,33	75	77,78	**77,78**
Cecosf Los Alpes	**S**	**2017**	91,6	45,4	93,7	60,7	25	100	100	75	77,78	**72,57**
San Ramón Nonato	**S**	**2017**	91,6	62,7	56,2	67,8	50	60	100	58,33	77,78	**70,35**
Posta Huape	**S**	**2017**	80	27,2	37,5	35,7	50	100	16,6	87,5	57,1	**50,8**
Isabel Riquelme	**A**	**2017**	96,6	75,4	100	83,3	68,7	100	77,78	100	100	**89,86**
Posta Cato	**A**	**2017**	90,9	75,4	96,8	100	100	100	92,8	75	71,4	**87,1**
Sol de Oriente	**A**	**2017**	98,3	87,2	88,1	100	93,75	80	55,56	91,67	46,43	**81,53**
Cecosf El Roble	**A**	**2017**	91,6	71,8	65,6	64,2	43,7	80	80	100	66,67	**75,21**
Quinchamali	**A**	**2017**	91,6	47,2	46,8	100	50	80	66,67	100	89,29	**72,5**

Autoevaluaciones y Supervisiones 2019. Fuente Plataforma MAIS. S: Supervisión A: Autoevaluación

El 2019 el Servicio de Salud Ñuble supervisó seis establecimientos, en los cuales se ajusta la autoevaluación realizada y se revisan los medios verificadores para evaluar el cumplimiento. El establecimiento con mayor avance en la implementación es el Cesfam Los Volcanes con un 93,7% de cumplimiento.

Los ejes que presentan más bajo nivel de avance corresponden a el Eje de Prevención que corresponde a aquellas acciones orientadas a identificar factores de riesgo para facilitar una respuesta oportuna y pertinente para evitar o minimizar el daño en la salud. Cuenta con bajo cumplimiento también el eje de Calidad.

Para el año 2021, el desafío es la aplicación del nuevo instrumento MAIS 2020, que contempla nuevas estrategias de desarrollo del modelo. Una de estas corresponde a la incorporación paulatina de la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas en contexto de Multimorbilidad.

En este sentido el Cesfam Isabel Riquelme el año 2020 es incorporado por el Servicio de Salud de Ñuble, como piloto dentro de la Región, quienes han estado trabajando en la implementación de la estrategia en el Cesfam, con un nivel de avance menor al esperado debido al contexto de pandemia vigente. Principalmente, se espera que el equipo de salud atienda a la población estratificada según número de patologías (G0; personas sanas a G3; personas con cronicidad compleja y mayor carga de fragilidad que cuenten con 5 o más condiciones crónicas). Los usuarios ingresados a esta modalidad de atención contaran con un plan de cuidados consensuado entre el equipo de la salud y el usuario/a, evaluando constantemente avances, potenciando el autocuidado y la participación activa de los usuarios como gestores de su propia salud.

FAMILIAS EN CONTROL DE SALUD FAMILIAR

De acuerdo al MAIS la población es evaluada bajo un screening de riesgo equivalente a la Cartola Familiar, aplicada a distintos grupos objetivos de acuerdo a la realidad local y a las necesidades de cada establecimiento. Producto de ello, los equipos multidisciplinarios evalúan e intervienen a las familias las cuales son clasificadas en Riesgos Bajos, Medios, Altos y Sin Riesgo.

ESTABLECIMIENTO	San Ramon Nonato	Ultraestacion	Isabel Riquelme	Los Volcanes	Sol de Oriente	Quinchamali	El Roble	Los Alpes	Doña Isabel	Posta Cato	Posta Huape
N° FAMILIAS INSCRITAS	14.084	5.730	6.289	5.420	3.991	1.045	983	1.206	1.164	696	278
N° FAMILIAS EVALUADAS CON CARTOLA/ENCUESTA FAMILIAR	1.957	2.373	2.713	2.574	1.708	359	475	861	712	696	235

Rem P07 Diciembre 2019.

De acuerdo a la tabla anterior, podemos observar que el 36% de las familias Inscritas han sido evaluadas con screening de riesgos, los cuales de acuerdo al tipo de riesgo son incorporados a planes de intervención por los equipos de sector. Destacan las Postas y Cecosf, con un alto porcentaje de sus familias evaluadas.

5.3 PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA

El Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa constituye una estrategia sanitaria, que comenzó a ser ejecutada a nivel país desde el año 2006. Surge de la necesidad de generar una red de cobertura estatal hacia las personas en situación de dependencia severas y sus familiares y/o cuidadoras/es.

A nivel comunal se destaca un grupo de 483 usuarios a las que se les dificulta de manera extrema acceder a las prestaciones dentro de los CESFAM, por lo que se le entregan directamente en su domicilio por parte de un equipo multidiciplinario de su sector con diferentes atenciones de acuerdo a su plan de intervención.

CESFAM	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
CSRN	151	68	83
CUE	93	44	49
CIR	135	53	82
CLV	41	20	21
CSO	49	21	28
CQ	14	8	6
Total	483	214	269

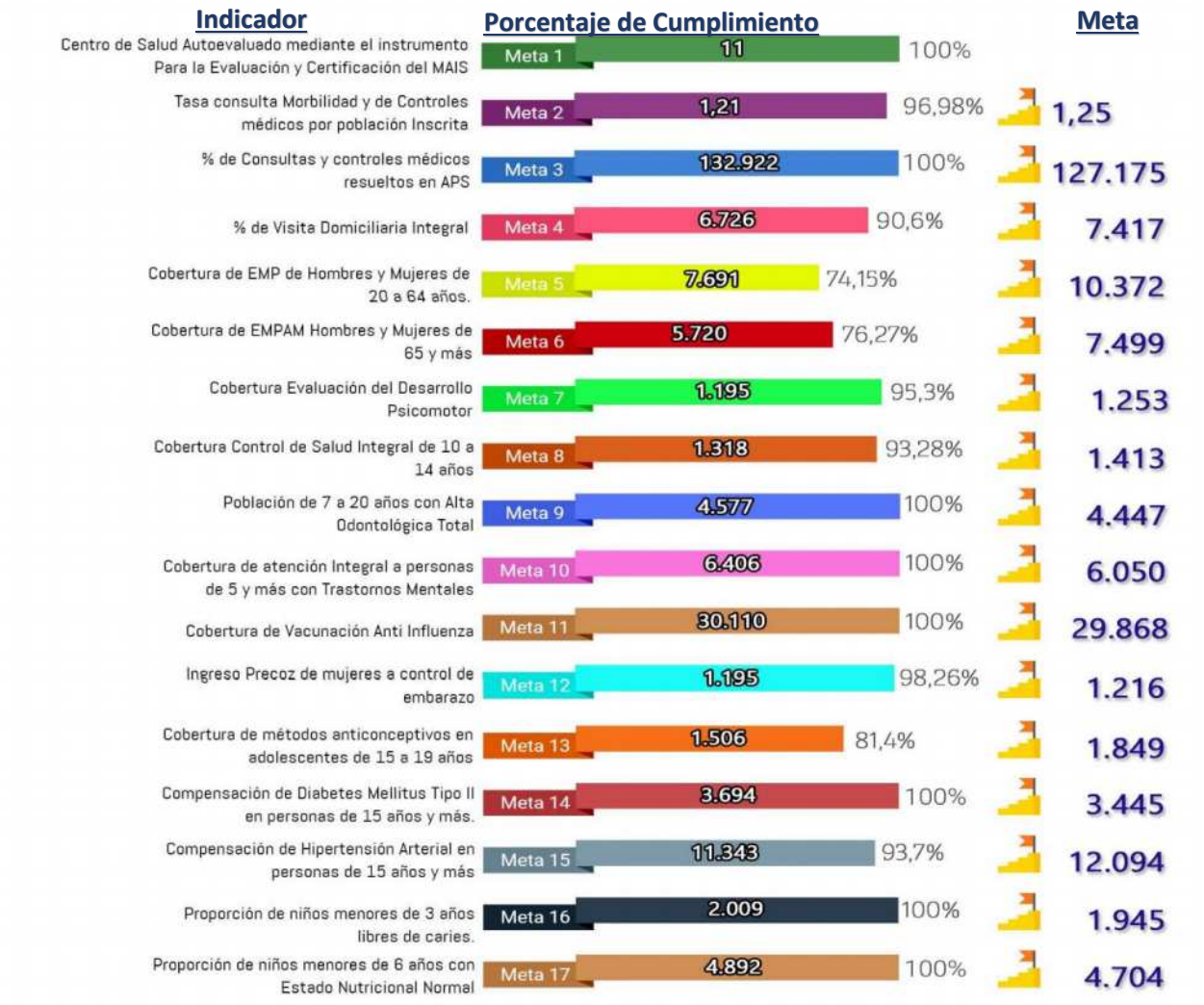
Los Cesfam Isabel Riquelme y San Ramón Nonato, presentan los mayores números de postrados en la comuna. Se observa mayor postración en mujeres, siendo un 56% del total.

Es importante mencionar que la ejecución de este programa demanda una gran cantidad de horas profesionales en terreno, además de recursos físicos y financieros que invierte cada establecimiento para así mejorar la calidad de vida de las familias afectadas por esta condición de dependencia. Durante el periodo de pandemia, las prestaciones se han mantenido íntegramente para los usuarios/as que pertenecen a este programa.

5.3. INDICES DE ACTIVIDAD DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD.

El Índice de Actividad de Atención Primaria de Salud (IAAPS), establece indicadores con el fin de medir el cumplimiento de la cartera de Prestaciones de Atención Primaria, en función del Modelo de Atención Integral familiar y Comunitario, sancionada cada año a través de Resolución exenta. Para garantizar que las prestaciones se están otorgando a las respectivas poblaciones a cargo, inscritas y validadas, el IAAPS opera como un set de indicadores que permite evaluar el funcionamiento integral de la Atención Primaria desde la perspectiva de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS). Se establecen porcentajes mínimos a cumplir de acuerdo a la realidad nacional y otros con ajustes de acuerdo a la realidad local.

Para el año 2020, debido al contexto pandemia y la reorganización de las atenciones, no se cuenta con información del periodo. A continuación, se presenta una gráfica por indicador con el porcentaje de cumplimiento comunal de acuerdo al reporte entregado por el Servicio de Salud de Ñuble a diciembre de 2019.



De acuerdo a lo anterior, podemos decir que uno de los más bajos cumplimientos corresponde a la toma de examen de medicina preventivo a hombres y mujeres de 20 a 64 años, logrando un 74% de cumplimiento lo que se puede explicar debido a la dificultad para lograr la cobertura de exámenes en la población masculina laboralmente activa quienes no se encuentran cautivos en los Centros de Salud.

Por debajo del 80% se encuentran también la cobertura de Empam y cobertura de métodos anticonceptivos de mujeres de 15 a 19 años.

Destaca el buen cumplimiento de la compensación diabética, la cobertura de atención integral a personas con trastornos mentales, población menor de 3 años libre de caries y la cobertura de vacuna anti influenza.

5.4. METAS SANITARIAS

De acuerdo a la ley 19.813, que otorga Beneficios a la Salud Primaria, el proceso de fijación de las metas, debe ser realizado por el Servicio de Salud con presencia de los representantes de las entidades administradoras de salud comunal y un representante de los gremios, constituyendo un comité técnico consultivo destinado a este fin. En dicho comité se deben concordar las metas que, basadas en criterios de salud pública y en el nivel de cumplimiento de los años anteriores, impliquen una mejoría respecto del dato diagnóstico de cada uno de los ítems evaluados.

En ningún caso la meta fijada debe representar un decrecimiento o deterioro de los valores del año anterior.

La determinación de la meta se realiza en el mes de octubre y según la obligatoriedad dada por el artículo Nº7 del Decreto Nº324 / 2003 que señala: “Las metas e indicadores fijados serán comunicados por el Servicio de Salud a cada entidad administradora o establecimiento afectado, al respectivo Secretario Regional Ministerial de Salud y al Ministerio de Salud, a más tardar el 31 de octubre del año respectivo”, los Servicios de Salud deben enviar al Ministerio de Salud y a las respectivas Seremis las metas fijadas por las comunas y/o establecimientos y los documentos que respaldan dicho proceso. Eso incluye planillas en formato Excel con fórmulas de cálculo, acta de las reuniones sostenidas y la resolución exenta de fijación de metas sanitarias para el año entrante.

Debido al actual contexto de pandemia, las metas 2020 no han sido evaluadas, por lo que a continuación se presentan los resultados de las metas 2019, las que fueron cumplidas por los seis establecimientos en Tramo 1. Presentan menor nivel de cumplimiento la evaluación del pie diabético y la compensación de hipertensión arterial, pese a la serie de estrategias que implementan los equipos de salud con la población crónica.

Las metas odontológicas y la lactancia materna, que pese a no lograr el 100% de cumplimiento se mantiene por sobre la media nacional.



5.5. INDICADORES GENERALES

CICLO VITAL INFANTIL

INDICADOR	COMUNA
Porcentaje de obesidad en el menor de 6 años.	12%
Cobertura de vacunación. (vacunas trazadoras año anterior)	102,5%
Cobertura de RX caderas 3 meses.	97%
Porcentaje de niño/as con Déficit de DSPM en 1° evaluación, ingresados a sala estimulación.	95,4%
Porcentaje de niños con rezago de EDP y TEPSI, derivados a sala estimulación.	100%
Porcentaje de control de salud diada antes de los 10 días.	72%
Porcentaje de VDI a niño/as prematuros.	100%
Cobertura de altas Sembrando Sonrisas.	100%

Fuente: REM Comunal a diciembre de 2019

En relación a estos indicadores, la obesidad aún sigue siendo un gran problema de salud en la población infantil, a pesar de las estrategias realizados en todas las áreas de prevención y promoción de la Salud, sin embargo, se ha evidenciado en estas cifras que estos esfuerzos no están enfocados en los determinantes sociales de la población, por lo tanto, no han generado el impacto esperado en esta epidemia. Según datos obtenidos desde el mapa nutricional 2019 presentado por JUNAEB, la prevalencia de malnutrición por exceso menores de 6 años supera el 50% de los estudiantes a nivel nacional.

En relación al número de niños con déficit de DSPM ingresados a la sala de estimulación, estos deben cumplir ciertos criterios para ingresar, por lo tanto, se intenta mantener sobre un 90% para favorecer su recuperación a través de esta estrategia y así cumplir con lo requerido por el MINSAL y MIDESO.

El porcentaje de cumplimiento del control diada puede deberse a varios factores tanto locales como de la familia, una de estas es la fragmentación de la información entre distintos niveles de salud,

específicamente entre la unidad de ginecomaternal y el CESFAM, o debido a que un gran porcentaje de las embarazadas mantienen sus controles en sistema público, pero al momento de decidir en donde tener su parto, muchas usuarias se deciden por el extrasistema, en donde la APS pierde la continuidad de la atención, sin embargo el equipo intenta recuperar este control de la diada aunque no se realice antes de los 10 días, intentando realizarlo antes de cumplir el mes.

Vacunación Escolar 1° y 4° Básicos.

La vacunación escolar 2020 realizada entre los meses de agosto a octubre fue realizada por los Cesfam en coordinación con los establecimientos de salud, logrando superar el 80% tanto en primero y cuarto básico, para proteger de enfermedades inmunoprevenibles a la población beneficiada.

TOTAL COMUNAL	**CURSO**	**1°**	**4°**
	MATRICULA	**1146**	**1186**
	VACUNADO	**985**	**976**
	PORCENTAJE	**86,00%**	**82,30%**

Programa Piloto Control de Salud del niño o niña de 5 a 9 años en Establecimientos Educacionales

Este programa nace de un convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad de Chillán pretendiendo otorgar una atención integral y resolutiva a la población de 5 a 9 años a través de controles de salud en sus establecimientos educacionales, contribuyendo a la promoción de factores protectores y pesquisa oportuna de problemas de salud prevalentes.

El año 2019 se trabajó con una matrícula de 10.383 niños pertenecientes a establecimientos educacionales municipales y particulares subvencionados, alcanzando una cobertura en los controles del 90,4% lo cual este año 2020 se vio interrumpida a causa de la pandemia SARS-COVID-19.

De este trabajo podemos extraer que existe un 45,6% de niños de kínder a 4to básico con diagnóstico nutricional normal. En este mismo grupo de controlados la obesidad alcanza un 23,9% y un 2,4% de dicha población presentan diagnóstico bajo peso.

Otros datos importantes que podemos distinguir son:

- Sospecha de hipertensión que alcanza el 0,88%
- Problema de agudeza visual que alcanza el 4,85%
- Sospecha de problema de salud bucal 19,96%

Una vez terminado el proceso de controles, el 60% de los niños atendidos fueron derivados a los distintos CESFAM de origen y a particulares para su seguimiento.

CICLO VITAL ADOLESCENTE Y ADULTO, ADULTAS Y ADULTO MAYOR

INDICADOR	% Comunal
N° de consulta Morbilidad Obstétrica por médico y matrona.	4.035
Porcentaje de adolescentes embarazadas	27,4%
N° de consulta Morbilidad Ginec. por médico y matrona.	448
Cobertura de Regulación de fecundidad.	46,7%
N° de consultas por entrega de Anticonceptivo de emergencia (ACE)	0,8%
Hombres en control Regulación de fertilidad.	59
Cobertura de altas alumnos 4º medio.	53,80%
Porcentaje de amputaciones por pie diabético, del total bajo control en DM2	0,8%
Cobertura de detección de ERC del total de pacientes del programa CV.	54,4%
Porcentaje de adultos mayores autovalentes con riesgo.	27,1%
Nº personas en situación de discapacidad (PsD) que cuentan con RND / Total población comunal	3,3%
Cobertura de altas Más Sonrisas para Chile	100%

Al realizar un análisis de los datos obtenidos se observa que dentro de la población de embarazadas un 27,4% corresponde a adolescentes entre 10 y 19 años, cifra que al compararla con las sugeridas por la Organización Panamericana de Salud exceden los parámetros estimados.

En cuanto a la cantidad de consultas de morbilidad obstétricas y ginecológicas se debe considerar que las obstétricas son priorizadas debido a la condición de las usuarias a diferencia de las ginecológicas que dependen de la disponibilidad de horas de cada establecimiento.

Al realizar un análisis de los datos obtenidos se observa que dentro de la población de embarazadas un 27,4% corresponde a adolescentes entre 10 y 19 años, cifra que al compararla con las sugeridas por la Organización Panamericana de Salud exceden los parámetros estimados. Uno de los factores a considerar es el escaso énfasis en la educación sexual en el ámbito educativo de acuerdo a las etapas de madurez de los niños, que lamentablemente se conjuga con falta de horas de profesionales que acompañen este proceso dentro de los mismos establecimientos educacionales, lo que el sistema de salud intenta bordar con planificación de talleres educativos e instrumento de evaluación preventivos del adolescente.

Vacunación Escolar 5° y 8° Básicos

La vacunación para los 5° y 8° básicos al igual que en ciclo infantil se realizó en plena pandemia, entre los meses de agosto a octubre, en coordinación con los establecimientos educacionales, consiguiendo indicadores por sobre el 80% de cobertura.

Para ello, se tomaron todas las medidas sugeridas por la autoridad sanitaria, resguardando la salud de la comunidad y equipo de salud.

TOTAL COMUNAL	**CURSO**	**5°**	**8°**
	MATRICULA	**1296**	**1095**
	VACUNADO	**1049**	**956**
	PORCENTAJE	**80,90%**	**87,30%**

Vacunación contra la Influenza.

La campaña de vacunación contra la influenza comenzó a realizarse en el mes de marzo, en contexto pandemia, lo que ocasionó gran demanda asistencial en los establecimientos de salud primaria de la comuna. El llamado de la autoridad a vacunarse, sumado al miedo de la población por el desconocimiento al nuevo virus y la necesidad de sentirse protegidos provocaron que la comunidad acudiera masivamente a los establecimientos provocando quiebres de stock y el desafío de organizar e implementar las medidas de seguridad necesarias para evitar poner en riesgo a la población. Por lo anterior, se establecieron puntos de vacunación comunitarios, llevando la prestación a la comunidad como una forma de evitar la concurrencia a los establecimientos.

Pese a las dificultades y la serie de cambios en los lineamientos e instrucciones desde el nivel central se logró un 102% de cumplimiento total.

Indicadores del Programa del Adulto:

El porcentaje de amputaciones por pie diabético (PD) ha ido en disminución debido al constante esfuerzo de los equipos en la evaluación del PD y la utilización de productos de última tecnología para realizar curaciones.

En relación a la cobertura de detección de Enfermedad Renal Crónica (ERC), se están realizando todos los esfuerzos por parte de los equipos del programa de salud cardiovascular para seguir aumentando este porcentaje y detectar la aparición de esta patología en etapas tempranas.

Actualmente en la comuna existe un 27,1% de nuestros adultos mayores autovalentes con riesgo, población que puede ser abordada en algunos establecimientos por la estrategia **"Mas Adultos Mayores Autovalentes**", cuyo objetivo principal radica en disminuir estos riesgos y mejorar su calidad de vida en el área física, cognitiva y social.

Los CESFAM cuentan con un instrumento de valoración llamado IVADEC (Instrumento De Evaluación De Desempeño En La Comunidad) ejecutado por el equipo multidiciplinario que ha ido en aumento debido a la gran demanda comunal ya que su resultado permite la obtención de una credencial que es entregada por el Registro Nacional de Discapacidad (RND) que, junto a otros documentos, es necesaria para la postulación a ayudas sociales y otros beneficios.

Según el Estudio Nacional de Discapacidad el porcentaje esperado a nivel nacional es de un 21,1% y a pesar de que en los últimos años se han realizado estrategias para aumentar el interés de las personas discapacitadas en obtener su registro, no han sido suficientes ya que aún el porcentaje total es menor al real de personas en esta situación alcanzando el 3,3%.

Comuna	Total	Sexo		Tramo de Edad			Evaluación (Ley 19.284)			Evaluación (Ley 20.422)				
		H	M	< 18 años	Entre 18 y 59	60 y más	Mental	Sensorial	Física	Sensorial Auditiva	Sensorial Visual	Psíquica	Mental Intelectual	Física
CHILLÁN	5.451	2.738	2.713	447	2.918	2.086	1.056	529	1.680	92	209	373	318	1.508

CLASIFICACIÓN PERSONAS PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR (PSCV)

Este programa busca prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por ECV así como prevenir las complicaciones de la diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia y fumadores, para reducir la incidencia de eventos cardiovasculares a través del control y compensación de los factores de riesgo cardiovascular, así como también, mejorar el control de las personas que han tenido un evento cardiovascular con el fin de prevenir la morbilidad y mortalidad prematura, junto con mejorar la calidad de vida de estas personas en congruencia con los objetivos sanitarios definidos a nivel nacional e internacional.

	Isabel Riquelme	San Ramon Nonato	Ultraestacion	Los Volcanes	Quinchamali	Sol de Oriente	Cecosf Los Alpes	Cecosf El Roble	Cecosf Doña Isabel	Posta Cato	total
N° De Personas En Pscv	4.147	5.462	3.439	3.209	1.225	1.778	589	546	694	450	21.539
Hipertensos	3.442	4.575	2.846	2.622	932	1467	480	404	557	371	17.696
Diabeticos	1.412	2.285	1.352	1.318	406	767	241	229	249	165	8.424
Tabaquismo ≥ 55 Años	432	477	184	274	72	56	67	27	49	23	1.661
Antec. IAM	258	195	215	83	33	88	20	18	31	12	953
Antec. De Enf. CV	307	306	227	134	44	125	26	35	37	17	1.258

Fuente: CENSO Cardiovascular Diciembre de 2019

De acuerdo a los datos de la tabla anterior podemos decir que un 17,9% de la población inscrita en los establecimientos de salud están bajo control por causa de alguna patología Cardiovascular. Un 39.1% de éstos usuarios son personas con patología de Diabetes Mellitus Tipo II y el 82% posee diagnóstico de hipertensión arterial. Además, se puede observar en tabla, que, seguido de usuarios con hipertensión arterial, siguen los usuarios con Dislipidemia, factor que aumenta el riesgo de padecer enfermedad arterial aterosclerótica.

Es importante mantener esta población bajo control para disminuir las complicaciones derivadas de las Enfermedades cardiovasculares, como también colaborar con la prevención de éstas, promoviendo la adopción de estilos de vida saludable.

A pesar de las campañas gubernamentales, el tabaquismo aún se encuentra presente como un factor de riesgo cardiovascular modificable, es así que, ante este escenario, es primordial seguir con las educaciones y/o consejerías en usuarios pesquisados con este hábito.

Es importante mencionar que hay 1.258 personas con antecedentes de Enfermedades Cerebro Vasculares y 953 con antecedentes de Infarto Agudo al Miocardio (IAM). Ñuble es una de las regiones con mayores índices de ECV, por lo que es de vital importancia mantener estas personas bajo control con un tratamiento farmacológico adecuado y potenciar estrategias de autocuidado mediante el fomento de estilos de vida saludable, automanejo de la patología, consejerías familiares e individuales y participación de grupos de autoayuda.

	Isabel Riquelme	San Ramon Nonato	Ultraestacion	Los Volcanes	Quinchamali	Sol de Oriente	Cecosf Los	Cecosf El Roble	Cecosf Doña	Posta Cato	total
N° DE PERSONAS EN PSCV	4.090	5.483	3.507	3.081	1.129	2.234	601	552	668	418	21.763
BAJO	638	330	1.201	454	128	371	68	54	106	26	3.376
MODERADO	1.410	2.163	570	1.106	478	809	203	185	214	172	7.310
ALTO	2.042	2.990	1.736	1.521	523	1054	330	313	348	220	11.077

Un paciente cardiovascular se clasifica según su riesgo, para determinarlo se utiliza un algoritmo según las orientaciones técnicas del MINSAL. De acuerdo a ésta clasificación el 51% de la población bajo control en la comuna corresponde a un riesgo ALTO, siendo uno de sus principales factores determinantes el que haya tenido anteriormente un evento cardiovascular y el tabaquismo.

INGRESOS PROGRAMA CV PERSONAS (REM 5)	CLV	CQU	CSDO	CSRN	CIR	CUE	TOTAL
ENE-DIC 2018.	399	175	181	1.122	388	281	2.546
ENE-JUN 2019.	206	53	83	860	247	138	1.587

Respecto de los ingresos al programa cardiovascular de enero a junio 2019 se puede evidenciar un aumento de la pesquisa. Si proyectamos estos datos a diciembre habremos logrado un aumento del 25% de ingresos al programa lo que se logra a través de exámenes de medicina preventiva en la población objetivo. Sin embargo, revisando los ingresos por patologías debemos mejorar la cobertura de Diabetes Mellitus II ya que según las prevalencias de la enfermedad deberíamos tener bajo control alrededor de 11.500 usuarios lo que no se cumpliría si proyectáramos el valor actual a diciembre de este año.

5.6. EGRESOS HOSPITALARIOS

El egreso hospitalario consta en un documento mensual que envía el nivel terciario HHMM, de todos los pacientes que han ingresado a hospitalización y que egresan con un diagnóstico para su manejo y seguimiento en el nivel primario.

año 2019	Ciclo Vital												
Egresos Hospitalarios	Infantil			Adolecente			Adulto			Adulto Mayor			
	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Total
Cardiovasculares	4	3	1,0%	12	2	2,1%	168	120	43,0%	149	211	53,8%	669
Tumores y neoplasias	1	2	1,7%	4	9	7,4%	44	36	45,5%	40	40	45,5%	176
Respiratorias	65	75	36,2%	5	8	3,4%	34	49	21,4%	78	73	39,0%	387
Traumatológicas	27	25	15,1%	23	41	18,6%	49	93	41,3%	55	31	25,0%	344
Sistema digestivo	13	32	13,2%	18	36	15,9%	113	68	53,2%	24	36	17,6%	340
Salud mental	2	3	2,0%	49	49	38,6%	75	66	55,5%	7	3	3,9%	254
Ginecológicas	3	0	2,3%	27	0	20,3%	87	0	65,4%	16	0	12,0%	133

enero a agosto 2020	Ciclo Vital												
Egresos Hospitalarios	Infantil			Adolecente			Adulto			Adulto Mayor			
	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Total
Cardiovasculares	1	3	1,8%	1	4	2,2%	49	51	44,6%	50	65	51,3%	224
Tumores y neoplasias	2	0	100,0%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	2
Respiratorias	15	18	26,8%	4	0	3,3%	11	10	17,1%	33	32	52,8%	123
Traumatológicas	8	28	78,3%	1	9	21,7%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	46
Sistema digestivo	6	13	52,8%	4	13	47,2%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	36
Salud mental	0	1	0,7%	26	17	30,9%	43	42	61,2%	6	4	7,2%	139
Ginecológicas	1	0	50,0%	1	0	50,0%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	2

Fuente: Datos estadísticos de HCHM agosto de 2020.

Los diagnósticos fueron agrupados según su etiología, ya sean cardiovasculares, neoplásicas, respiratorias, traumatológicas, digestivas, de salud mental y ginecológicas; con el objetivo de lograr continuidad de la atención entre la red asistencial mediante la derivación de esta información hacia los equipos multiprofesionales de sector de cada CESFAM, quienes recepcionan esta información y gestionan su debida intervención a nivel local.

Se aprecia en la tabla que la primera causa de egresos hospitalarios es por enfermedades cardiovasculares, seguidos de enfermedades respiratorias, traumatológicas y digestivas. Además, la mayoría de estos egresos se encuentra en los ciclos vitales adulto y adulto mayor, con excepción de las enfermedades respiratorias que reflejan la fragilidad de las edades extremas con un mayor número de egresos en ciclo vital infantil y adulto mayor. Poniendo especial énfasis en el alto porcentaje de egresos hospitalarios por enfermedades de salud mental y ginecológicas en la etapa adulta, seguido del adolescente.

A modo de un acercamiento a la gestión de la continuidad de esta atención, en el programa del adulto y adulto mayor existe una plataforma ACV/IAM que asegura un adecuado seguimiento de los usuarios con diagnósticos cardiovasculares. Con respecto a los egresos respiratorios, se cuenta con la participación de las salas IRA y ERA, además del equipo de sector, quienes velan por mantener identificados a usuarios de mayor riesgo y mantenerlos bajo controles de seguimiento según necesidad. En relación a los egresos traumatológicos y digestivos, se coordinan prestaciones de procedimientos postquirúrgicos según indicación médica.

Se observa en la tabla del año 2019 el mayor porcentaje de egresos por patología de salud mental es en el ciclo vital del adulto, seguido por el del adolescente. Existe un bajo porcentaje de egresos en el ciclo vital infantil, probablemente debido a que no se cuenta con un servicio de psiquiatría infanto-juvenil en el HCHM, siendo estos casos derivados desde un inicio al Hospital Guillermo Gran Benavente en Concepción.

Durante el año 2020 se repite el fenómeno, pero se disminuyeron la cantidad de ingresos por reconversión de camas, fomentando la ambulatoriedad de la atención, en donde la APS y el COSAM cumplen un rol fundamental en apoyar la continuidad de atención y el seguimiento de los usuarios y usuarias. Estos datos nos dejan la gran tarea cómo atención primaria de invertir en promoción y prevención de la salud mental, desde el ciclo vital infantil, fomentando en las personas, familias y comunidad factores protectores de la salud mental. Además, con la construcción del nuevo Hospital esta brecha se solucionará ya que se contará con servicio de psiquiatría infanto-adolescente.

En cuanto a los egresos ginecológicos y de cáncer abordados por el programa de salud sexual y reproductiva observamos que existe una escasa retroalimentación por parte del HCHM para realizar el seguimiento correspondiente en APS, sumado a que los sistemas informáticos no conversan entre APS y hospital, esta fragmentación en la contrarreferencia afecta en la calidad de vida de los usuarios y usuarias por un seguimiento tardío post alta hospitalaria, en relación a las cifras la mayor cantidad de está en el ciclo vital del adulto y adolescente.

Llama la atención la poca cantidad de egresos en el ítem de Tumores y Neoplasias a nivel comunal, que puede deberse a un sub registro existente, fallecimientos no informados, o derivaciones a centros de mayor complejidad, etc.

5.7. PERFIL MORBILIDADES

año 2019	Ciclo Vital												
Morbilidades Cesfam	Infantil			Adolecente			Adulto			Adulto Mayor			
	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Total
Cardiovasculares	0	0	0,0%	9	14	1,8%	586	351	73,8%	170	140	24,4%	1270
Respiratorias	3710	3934	47,2%	919	795	10,6%	3485	1231	29,1%	1309	797	13,0%	16180
Sistema digestivo	316	366	19,8%	201	195	11,5%	1124	663	51,8%	327	256	16,9%	3448
Salud mental	14	37	4,7%	91	80	15,9%	497	210	65,8%	95	50	13,5%	1074
Ginecológicas	4	0	1,0%	66	1	16,9%	315	5	80,6%	3	3	1,5%	397
Otras morbilidades	3986	4194	9,9%	4536	3571	9,8%	29010	14013	52,2%	14050	8996	28,0%	82356

enero a agosto 2020	Ciclo Vital												
Morbilidades Cesfam	Infantil			Adolecente			Adulto			Adulto Mayor			
	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Mujer (n° prestaciones)	Hombre (n° prestaciones)	% CV	Total
Cardiovasculares	0	0	0,0%	3	1	0,7%	229	173	70,3%	100	66	29,0%	572
Respiratorias	364	418	25,2%	155	125	9,0%	1121	450	50,6%	300	172	15,2%	3105
Sistema digestivo	128	190	12,7%	112	57	6,8%	997	385	55,2%	411	222	25,3%	2502
Salud mental	4	12	3,2%	36	24	12,0%	237	82	63,7%	76	30	21,2%	501
Ginecológicas	0	1	0,9%	16	4	17,7%	88	0	77,9%	4	0	3,5%	113
Otras morbilidades	1343	1451	8,3%	1362	995	7,0%	12510	6338	56,1%	5701	3906	28,6%	33606

De la tabla de morbilidades del año 2019 de CESFAM, se puede desprender que el mayor porcentaje de consultas médicas se encuentra concentrado en las patologías respiratorias, siendo los grupos etarios predominantes infantil y adulto mayor, de los cuales se conoce que sus sistemas inmunológicos se encuentran debilitados.

Si bien en el año 2020, siguen liderando las consultas respiratorias, se aprecia un menor número de morbilidades respiratorias que el año 2019, ya que este año debido a la Pandemia Covid-19 y las medidas de aislamiento decretadas, se ha visto una disminución en las consultas y a su vez una menor circulación de otros virus respiratorios. (VRS, adenovirus, influenza, parainfluenza, entre otras).

En segundo lugar, en ambos años, siguen las morbilidades del sistema digestivo, siendo más frecuentes en el grupo etario de Adultos e Infantil. En el adulto se puede deducir que las causas para este número de consultas pueden deberse a mayores transgresiones alimentarias, sospecha de

colelitiasis y otras patologías agudas. Y en el infantil este número se ve afectado por la inmadurez de este sistema digestivo e infecciones virales agudas.

En tercer lugar, son las morbilidades de consultas de salud mental, área que aunque tiene sus programas de salud mental, sigue siendo un numero alto de consulta espontanea por estas causas, es decir que es un tema que debe tratarse para aumentar los esfuerzos con el objetivo de lograr un mayor acceso y oportunidad de atención a nuestros usuarios y comunidad, favoreciendo así una mejor salud mental.

5.8. COMGES 3.1

Los Compromisos de Gestión (COMGES) son una herramienta de control de gestión que permiten evaluar el desempeño de los Servicios de Salud y su red de establecimientos en los distintos ámbitos priorizados por la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Su formulación responde a conceptos teóricos, legales y metodológicos.

Los Compromisos de Gestión en el Marco de las Redes Integradas de Servicios de Salud, responden a un modelo de continuidad en lo que respecta a las metodologías de evaluación del desempeño y control de gestión de los Servicios de Salud, reafirmando el compromiso del país con el desarrollo de la atención primaria y el acceso universal a la salud, y reconociendo a la estrategia de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) como la mejor alternativa para vencer la fragmentación en la entrega de prestaciones de salud en nuestras redes de Servicios de Salud.

El COMGES 3.1 pertenece al marco del modelo asistencial que monitorea la programación de 53 actividades trazadoras críticas de los profesionales en red de la comuna, de las cuales en este plan de salud comunal se tomaron las que presentaron un porcentaje menor a 80% y por sobre la meta programada (100%) que a continuación se detallan.

Actividades sobre el 100%:

- CONTROL DE SALUD MENTAL (POR MÉDICO). Población bajo control.
- CONTROL DE SALUD EN MUJERES EMP. Población mujeres de 25 a 44 años.
- CONTROL DE SALUD INTEGRAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE. Población entre 10 y 19 años.

- CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN POBLACIÓN ADOLESCENTE. Población entre 10 y 24 años.
- CONSEJERÍA BREVE EN TABACO. Población de 12 y más años.
- CONSEJERÍA ANTITABACO. Población Total.
- VACUNACION ANTIINFLUENZA (GRUPOS PRIORITARIOS). Población Total.
- VACUNACION ANTIINFLUENZA (GRUPOS PRIORITARIOS). Población Total.
- NUMERO DE PERSONAS QUE RETIRAN PACAM. Población de 65 y más años.
- ACTIVIDAD FISICA GRUPAL CARDIOVASCULAR. Población de 25 a 64 años.

- **Actividades bajo el 85%:**
- CONTROL DE SALUD EN POBLACIÓN INFANTIL MENOR DE 1 AÑO. Población 2, 4, 6 meses.
- CONSULTA DE LACTANCIA MATERNA. Madres y población menor de 6 meses.
- CONTROL DE MALNUTRICION EXCESO CON RIESGO O DÉFICIT EN POBLACION INFANTIL. Población menor de 9 años.
- CONTROL DE CRÓNICOS RESPIRATORIOS SALA IRA. Población menor de 24 años.
- EDUCACIÓN INTEGRAL EN SALUD RESPIRATORIA EN SALA IRA. Población Infantil.
- CONSULTA DE REEVALUACION DE DEFICIT/REZAGO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR. Población menor de 2 años y de entre 2 y 4 años.
- CONTROL DE REGULACION DE FERTILIDAD EN POBLACIÓN ADOLESCENTE. Población entre 10 y 24 años.
- CONTROL DE SALUD MENTAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE. Población entre 10 y 19 años.
- CONTROL DE CRÓNICOS RESPIRATORIOS SALA ERA. Población mayor de 24 años.
- CONSULTA NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES. Población de 65 y más años.
- CONTROL DE SALUD MENTAL (POR PSICÓLOGO). Población bajo control.
- CONTROL DE SALUD MENTAL (POR PSICÓLOGO). Niños, niñas, jóvenes y adolescentes
- CONTROL INTEGRAL PRENATAL POBLACIÓN ADULTA – INGRESO. Población mujer de 25 a 49 años.
- CONTROL PROGRAMA DE REGULACION DE FERTILIDAD EN POBLACIÓN ADULTA. Población mujer de 25 a 49 años.
- CONTROL DE CLIMATERIO. Población mujer 45 a 64 años.
- CONTROLES DE SALUD SEGÚN CICLO CITAL (POR MATRONA). Niños, niñas, jóvenes y adolescentes que pertenecen a programas de la Red SENAME.
- PREVENCIÓN VIH E INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS). Población de 10 años y más.
- ESTUDIO DE FAMILIA (FAMILIAS CON PLAN DE INTERVENCIÓN). Población Total (familias).
- VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL: EVALUACION SOBRECARGA DEL CUIDADOR "ZARIT ABREVIADO". Población Total.
- VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL. Población Total.
- que pertenecen a programas de la Red SENAME.
- VACUNA NEUMOCÓCICA POLISACARIDA. Población de 65 años cumplidos.

Después de observar y analizar los datos obtenidos podemos concluir que los porcentajes de cumplimientos comunales promedian un 93.7% esto es considerando porcentajes superiores al 100% en algunas actividades.

Las actividades trazadoras que cumplen sobre los niveles programados para el año 2019, pudiesen ser causa de la optimización de agenda de horas profesionales y reorientación de nuestras prestaciones a actividades preventivas y del ámbito psicosocial, de prevención de cáncer y asegurando la entrega de alimentos a la población AM. Identificando en algunos CESFAM propuestas innovadoras enfocada en la promoción de hábitos de vida saludable, como es la actividad física en el PSCV.

Los adolescentes se evalúan mediante un control de salud integral y se realizan controles a los que están ingresados al programa de salud mental, ambos con porcentajes sobre lo solicitado al mes de diciembre 140% y 73,9% % de forma comunal respectivamente.

Nuestra preocupación por la salud sexual y reproductiva de las personas en edad fértil nos llevó a lograr un 167% de las actividades de consejería en este grupo de adultos, actuando de forma preventiva ante enfermedades de transmisión sexual y fomentando la planificación familiar en relación a los determinantes sociales de la comunidad.

En relación a las actividades que no cumplen un porcentaje adecuado según lo programado se encuentran en su mayoría en el ciclo vital infantil, otras del programa del adulto y adulto mayor, como también en salud mental. Ejemplo de alguna de estas son las consultas a niños con malnutrición por exceso (sobrepeso u obeso) el cual nos arrojó un porcentaje de cumplimiento del 72,7%, lo que podría generar a futuro jóvenes y adultos con problemas cardiometabólicos y psicosociales.

La actividad de consulta de lactancia materna supera escasamente el 70% en la mayoría de los establecimientos, esto refleja que existe compromiso con la salud de la madre y su bebé, sin embargo, los esfuerzos aún se deben aumentar para conseguir mejores indicadores y así potenciar los efectos positivos de la LM en la población infantil.

Las consultas de salud mental por psicólogo alcanzan un cumplimiento del 52,7% no logrando superar nuestra línea base, evidenciando que la atención primaria se encuentra en proceso de avance en temas de salud mental, existiendo una brecha en la intervención de patologías de salud mental tales como depresión, trastornos ansiosos, entre otros.

Según los resultados analizados, se puede concluir que es importante una adecuada programación de estas actividades trazadoras con el objetivo de lograr un impacto en los indicadores de salud y como consecuencia en la calidad e vida de nuestra población a nivel comunal, sin embargo, existen diversas brechas a abordar, tanto de horas del equipo multiprofesional, de registro, planificación y ejecución de estas actividades. Por lo tanto, tenemos como comuna el desafío de mejorar los aspectos mencionados anteriormente y que debieran contribuir a una mejora continua y sustancia de los objetivos sanitarios de la década.

6. DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO 2018- 2021

El Diagnóstico participativo en salud, es el proceso que permite identificar y explicar los problemas que afectan a la población de una realidad social, sea esta un territorio o localidad acotada, dentro de la jurisdicción del establecimiento de salud. Es un proceso conjunto entre la comunidad y los equipos de salud.

Constituye la primera etapa dentro de un proceso de planificación. Generalmente, el proceso de diagnóstico empieza cuando se necesita enfrentar problemas que ya comienzan a manifestarse en la comunidad, y que necesitan resolverse mediante acciones prácticas.

En octubre de 2018 la comuna de Chillán realizó en cada uno de sus establecimientos el Diagnóstico Participativo con la comunidad organizada y no organizada, los cuales tendrán vigencia, de acuerdo al actual contexto de pandemia hasta el año 2021. La metodología utilizada fue la división de la población por ciclo vital, con los cuales a través de una serie de instrumentos se conocen los problemas, se priorizan y se buscan alternativas de solución. Lo anterior, queda reflejado en un plan de acción responsabilidad de los equipos de salud que constituye parte importante de la programación anual.

A continuación, presentamos los Planes de Acción que incorporan los principales problemas de la población, programados para el año 2020, los cuales han sido postergados por la actual pandemia, concentrando los esfuerzos de los equipos en mantener bajo control a la población cautiva en los diferentes programas a través de nuevas estrategias (actividades remotas) y contener la pandemia a través de las diferentes líneas de acción que la autoridad sanitaria nos ha encomendado como atención primaria.

Los equipos han potenciado la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, activando nuevas estrategias para llegar a la población, empleando para esto, las tecnologías disponibles, que han acortado las distancias con los usuarios/as y han surgido como una nueva forma de hacer salud. Las actividades remotas han cobrado real importancia y han permitido la comunicación con los usuarios, la pesquisa y tratamiento pese al confinamiento.

Dichos planes se continuarán trabajando el año 2021 debido a que la mayoría de las acciones corresponden a actividades comunitarias y de participación con la comunidad, las que han estado postergadas desde el mes de marzo. Se encuentran diseñados para una etapa 5 del Plan Paso a Paso, sin embargo, serán evaluados durante el mes de marzo de 2021, según el contexto local del momento, para reprogramar de acuerdo a la etapa vigente.

7. PLANES DE ACCIÓN 2020 - 2021

CESFAM SAN RAMON NONATO

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN							MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	REPORTE DE AVANCES DE LA META		RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Feb	Mar	Abr	Jun	Ago	Sep	Oct	Dic		Jun	Dic	
Insuficientes instancias grupales de autoayuda para usuarios/as pertenecientes al programa salud mental del Cesfam San Ramón Nonato	Generar nuevas instancias grupales de autoayuda, para usuarios pertenecientes al programa de salud mental del Cesfam San Ramón Nonato	Crear 2 grupos de autoayuda guiados para usuarios pertenecientes al programa de salud mental del Cesfam San Ramón Nonato	N° de grupos de autoayuda creados	N° de grupos nuevos de autoayuda creados/ N° de grupos nuevos de autoayuda programados*100	Talleres según necesidad del sector				X					REM19 a		X	dupla psicosocial del sector
					Implementación de grupo de alcohol y drogas		X	X	X	X	X	X	X	REM19 a		x	equipo salud mental
					Implementación de grupo de autoayuda para mujeres pertenecientes al programa de salud mental.		X	X	X	X	X	X	X	REM19 a		x	equipo salud mental
Mala Adherencia a Tratamiento por Parte de los Usuarios Crónicos del CESFAM /	Usuarios adhieren a tratamientos crónicos en el Cesfam	Cumplimiento de metas propuestas por el Servicio de Salud Ñuble	Metas del Servicio de Salud Ñuble cumplida	Población con patología Crónica Compensada *100 Total de la Población Fonasa	Talleres vivenciales				X					REM19 a		X	Dupla psicosocial del sector
Aumento de las patologías de Salud Mental Infanto adolescentes	Mejor cobertura de patologías de salud mental infantoaolescente	Aumentar los ingresos de Salud Mental Infanto adolescentes respecto al año anterior	Porcentaje de Ingresos Infantiles y adolescentes de Salud Mental	N° de niños/as bajo control Salud Mental / N° de Ingresos del Programa de Salud Mental * 100	Educación Preventiva en 5 establecimientos educacionales pertenecientes al radio de acción de CSRN.		X		X	X		X	X	Fotografías y listado de organizaciones participantes		X	Dupla psicosocial del sector.
					Realizar tamizaje con el referente o cuidador del infanto adolescentes con problema de salud mental		X							Protocolo Realizado por equipo de Salud Mental		X	Equipo de Salud Mental

ROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN								MEDIO DE VERIFICACIO N DE CADA	REPORTE DE AVANCES DE LA META		RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Feb	Mar	Abr	Jun	Ago	Sep	Oct	Dic		Jun	Dic	
Escasa comunicación asertiva y afectiva en familias que pertenecen al programa de acompañamiento psicosocial del Cesfam San Ramón Nonato.	Mejorar el vínculo y comunicación en familias que pertenezcan al programa de acompañamiento psicosocial	Entregar herramientas al 40% de las familias pertenecientes al programa de acompañamien to psicosocial	Porcentaje de Familias que acceden a talleres de comunicación asertiva.	n° de familias que participan en taller de comunicación/ N° de familias ingresadas al programa de acompañamien to psicosocial.	Realizar un seminario en donde se incorpore a toda la familia del programa de acompañamiento.			X						Fotografí a y formato de encuesta		X	Equipo de salud mental
					Se realizan talleres por duplas psicosociales con las familias que presenten mayor dificultades en la comunicación					X		X	X	Fotografí a y material audiovis ual		X	Dupla psicosocial
Acceso deficiente a prestaciones del programa de la mujer (exámenes ecografías-mamografías- pap)	Facilitar el acceso a prestaciones asociadas al programa de la mujer que incluyan exámenes complementarios prioritarios	Implementació n sala exámenes para el programa de la mujer	Proyecto postulado	Formulario de postulación a proyecto	Postular a proyecto para implementación de sala especial para el Programa de la Mujer				X					existenci a de espacio físico		X	Dirección /jefatura de programa de la mujer

CESFAM ISABEL RIQUELME

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN												MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	REPORTE DE AVANCES DE LA META		RESPONSABLE POR ACTIVIDAD (ejecución)
						Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep	Oct	Nov	Dic		junio	dic	
Elevado número de niños obesos en la población infantil inscrita en el CESFAM. Alto porcentaje de obesidad infantil en menores de 6 años en el Cesfam Isabel Riquelme	Aumentar proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal bajo control en el Cesfam Isabel Riquelme	Aumentar a un 62% la proporción de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal.	% de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal	N° de niños y niñas < de 6 años con estado nutricional normal/N° de niños y niñas <de 6 años bajo control en el Cesfam Isabel Riquelme.	Educ. en sala cuna o jardín infantil para padres, alumnos y educad. sobre la importancia de la LM y alimentación saludable.			x		x			x			x		Lista asistencia, Fotografías e informe			Sector, Comité de lactancia materna.
					Educ. en una escuela por sector sobre alimentación saludable.				x		x		x		X			Lista asistencia, Fotografías e informe			Nutricionista del sector.
					Concurso de cocina saludable a nivel de escuelas del cesfam.									x				Lista asistencia, Fotografías e informe			Equipo de promoción
					Conmemoración del Día de la LM en sala de espera de cesfam y cecosf								x								Comité de LM y equipo promoción.

Baja cobertura de usuarios de 15 a 19 años en control en el programa de salud sexual y reproductiva. Alto % de adolescente de 15 a 19 años sin control en el programa de salud sexual y reproductiva.	Aumentar porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con método de regulación de la fertilidad.	Alcanzar el 21% de los adolescentes de 15 a 19 años con método de regulación de la fertilidad.	% de Adolescentes de 15 a 19 años bajo control que usan métodos de regulación de fertilidad.	N° de Adolescentes de 15 a 19 años bajo control que usan métodos de regulación de fertilidad /Total de adolescentes de 15 a 19 años inscritos *100	Educac. en 1 esc. por sector sobre la sex. reproductiva, prevención de VIH y/o ETS				x	X	x	x	x	X	X		Lista asistencia, Fotografías e informe			jefe de sector- equipo de sector
					Poli adolescente de salud sexual por matrón(a) una vez por mes desde mayo a Noviembre				x	x	x	x	x	x	x		Registro en Rayen, Fotografías, informe			Matrona de sector- jefe de sector
					Control del adolescente de 10 a 14 años (ficha clap) en 2 escuelas por sector												Registro en Rayen, fotografías, informe			Jefe Sector -Equipo Sector
					Educ.a los padres y apoderados de adolescentes de 10 a 14 años en una escuela por sector de habilidades parentales y sexualidad				x		x		x							
					Educ.en reuniones de apoderados de escuelas sobre la importancia del apoyo de los padres en la sexualidad responsable en adolescentes.					x							informe, listado de asistencia y fotografías			Encargado COMSE - jefe de sector.
					Activar red de salud estudiantil con encargados de salud de cada escuela y colegio del radio de acción del CESFAM (COMSE)				x	x	x	x	x	x	x	x	informe, listado de asistencia y fotografías			

Aumento de patologías ginecológicas malignas en etapas avanzadas en mujeres del CESFAM Isabel Riquelme.	**Mantener cobertura del PAP vigente de usuarias entre 25 a 64 años del Cesfam Isabel Riquelme**	**Mantener el 90% de los PAP vigentes**	**% de Cobertura de PAP**	**N° de PAP Vigentes del Cesfam Isabel Riquelme/ N° Total de Mujeres inscritas de 25 a 64 años en el Cesfam**	**Realizar educación en salas de espera sobre la importancia de la realización del PAP, mamografía.**		**x**					**x**						**Registro en rayen, fotografías.**	**Matrona de sector**
					Educaciones grupales en juntas de vecinos u otras OO.CC. Por matrona de sector			x				x						Registro en rayen, fotografías.	Matrona de sector
					Campaña de difusión a través de radio, redes sociales, circuito cerrado de televisores			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Registro en rayen, fotografías.	TIC y estamento de matronas
					Resguardo de cupos de toma de PAP en agenda de forma mensual														Encargado de SOME
	Mejorar la asistencia de mujeres de 35 a 54 años a mamografías citadas	Lograr Asistencia del 100% de mujeres de 35 a 54 años a mamografías citadas	% de Mujeres de 35 a 54 años que asisten a hora de mamografía	N° de mujeres de 35 a 54 años que asisten a hora de mamografía/ N° total de cupos asignados para mamografías del Cesfam Isabel Riquelme.	Realizar conmemoración por el Día del cáncer de mamas en sala de espera del cesfam y cecosf.				x			x		x	x			Registro en rayen, fotografías.	Jefe Programa SSyR
					Realizar difusión de beneficios de la toma de mamografía de forma oportuna.			x			x			x			x	Listado de asistencia y fotografías	Sector
					Realizar confirmación de citas a toma de mamografías el día antes de la citación.						x						x	Planilla de llamados a las citaciones	Jefe some

Dificultad para acceder a horas de morbilidad de usuario adulto mayor (>65 años) Cesfam Isabel Riquelme	**Facilitar el acceso de los adultos mayores a consulta morbilidad**	**Implementar un sistema de dación de horas adecuado a los requerimientos de la población adulto mayor.**	**% Adultos mayores 65 y más años que se agendan en consulta morbilidades a través de call center.**	**Horas agendadas para consulta morbilidad adultos mayores 65 y más años a través de call center de enero a diciembre 2019 /n° total de consultas de morbilidad agendadas en adultos mayores 65 y más**	**Resguardar horas médicas en un horario adecuado para el adulto mayor.**				**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**		**Registro de Rayen**			**Jefe some**
					Capacitar al menos 3 veces al año a los funcionarios del CESFAM y CECOSF sobre el buen trato al usuario.				x		x				x		informe, listado de asistencia y fotografias			Encargada Capacitacion
					Difundir a través del CCDD el nuevo sistema de entrega de horas para el AM.	x			X	X	x	X	X	X	X		informe, listado de asistencia y fotografias			asesora técnica y participantes CCDD
					Realizar educaciones a todos los clubes de adulto mayor y JJVV sobre habilidades físicas y cognitivas por su equipo de sector.	X			X				X				informe, listado de asistencia y fotografias			Equipo de sector
Baja conciencia de enfermedades cardiovasculares y sus secuelas en el adulto	Aumentar la cobertura de EMP de 20 a 64 años con vigencia durante el año	Cumplimiento del 90% de los EMP programados por población inscrita.	% de EMP resuelto durante el año 2019.	N° de usuarios con EMPA vigente 2018/ N° de usuarios con EMP vigente 2019.	Gestionar y optimizar las horas profesionales para la toma de EMP	x			x	x	x	x	x	x	x	x	Jefe Some y Dirección			Jefe Some
					Realizar educaciones en sala de espera y comunidad por el equipo del sector sobre las enfermedades cerebrovasculares más comunes y como prevenirlas.				x	x	x		x	x	x		Informe, listado de asistencia y fotografias			Equipo de sector
					Realizar EMP a los funcionarios del CESFAM de forma mensual.				x	x	x	x	x	x	x		Listado de funcionarios y/o RAYEN.			Programa adulto y equipo de sector
					Facilitar horas de enfermera para la aplicación de EMP en la comunidad (extramural)				x	x	x	x	x	x	x	x	Registro RAYEN			Enfermara coordinadora - Jefe de SOME
											x										

					Realizar educaciones en CCDD, sobre la importancia del EMP en edades tempranas como método de prevención de ECV, con la entrega de material informativo para replicarlo a su comunidad.													informe, listado de asistencia y fotografias			Asesora técnica y participantes CCDD

CESFAM ULTRAESTACIÓN

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN				MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	REPORTE DE AVANCES DE LA META		RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Marzo	Junio	Sep	Dic		junio 2020	diciembre 2020	
Basurales clandestinos en Población Luis Cruz Martinez pertenecientes al Cesfam Ultraestacion	Espacios públicos, libres de contaminación medio ambiental.	Empoderar y educar a la comunidad en la salud medioambiental y erradicación de basurales en la Población Luis Cruz Martínez	Porcentaje de actividades de Educación y de Gestión Intersectorial realizada por el CDL	Actividades ejecutadas/ Actividades programadas*100.	Empoderar a la comunidad para que realicen abogacías ante la dirección de medio ambiente para gestionar el retiro constante de basura .				x	Documento elaborado por el consejo desarrollo local de salud		X	Encargado de participación social.
					Solicitar educación referente a puntos de reciclaje		x			Fotografias lista de asistencia	X		Encargado de salud medio ambiental.
					Gestionar educ. con oficina Munic. Del Medio Amb. relacionadas esterilización de mascotas		x			Solic. realizada por la común. a la dirección de aseo y Ornato	X		Encargado de salud medio ambiental
Escasa participación social de usuarios pertenecientes al Cesfam Ultraestacion	Comunidad empoderada y participativa en los procesos sociales de salud.	Realizar 3 actividades comunitarias en donde participe el usuario externo	Porcentaje actividades comunitarias en donde participe activamente la comunidad	Número de actividades ejecutadas / Numero de actividades programadas *100	Puerta a Puerta entrega de cartilla prestación de servicios			x		Fotografias		X	Encargado de participacion social
					Cabildo intergenerational		x			Fotografias / lista de asis.	X		Encargado de participación social
					Educación a juntas de vecinos en temas relacionados la gestión en salud.		x		x	Fotografias / lista de asis.	X	X	jefes de sector
	Lograr la Participación activa de la población adolecente	Incluir en consejo desarrollo dos dirigentes juveniles.	N° de dirigentes juveniles que participan del consejo desarrollo.	Numero de dirigentes juveniles asistentes V/S cantidad total de dirigentes asistentes.	Invitar a los dirigentes juveniles del sector a participar de las reuniones del consejo de desarrollo e incentivar la participación activa.	x	x	x	x	Lista de asistencia	x	x	Encargado de participación social

Malnutrición por exceso en niños y adolescentes perteneciente s al Cesfam Ultraestacion.	Sensibilizar a la comunidad acerca de los riesgos en la salud debido a malnutrició n por exceso	Realizar cuatro talleres de alimentación saludable dirigido a jardines infantiles y primer ciclo enseñanza básica.	Porcentaje de talleres realizados	Número de talleres ejecutados /numero talleres programados	Taller de alimentación saludable para jardines infantiles			X		Fotografias / lista de asis.		X	Encargada de interna nutrición y participación social
					Educación de alimentación saludable primer ciclo enseñanza básica.			x		Fotografias / listas de asistencia		x	Encargada de interna nutrición y participación social
Insatisfacción usuaria con personal de SOME en Cesfam Ultraestacion.	Mejorar el trato usuario	Disminuir los reclamos por trato usuario en un 10% en unidad identificada Reclamos por trato Septiembre 2019:	Disminución de reclamos por trato en un 10% (ver estadística de reclamos por trato)	N° Reclamos por trato 2020/ Reclamos totales 2020*100	Capacitacion a usuarios internos de unidades con mayor reclamo				x	Fotografias lista de asistencia		X	Encargada de capacitación
					Educación a la población referente a derechos y deberes				x	Asistencia/ Acta		X	Encargado de satisfacción usuario
					Campaña entrega de cartilla de prestación de servicios en cesfam.				x	Fotografias		X	Encargado de satisfacción usuario

CESFAM LOS VOLCANES

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN				MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	REPORTE DE AVANCES DE LA META		RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Mar	Jun	Sep	Oct		Jun 2020	dic 2020	
Padres de niños/as que asisten a jardines infantiles desinformados sobre alimentación y estilo de vida saludable	Educar a padres de niños/as que asisten a jardines infantiles en alimentación y estilos de vida saludable.	90% de los Jardines infantiles del sector, serán abordados con educ. sobre alimentación y estilos de vida saludable	% de jardines infantiles que reciben educación sobre alimentación y estilos de vida saludable	Numero de jardines infantiles abordados/ N° total de jardines infantiles del setor* 100	Talleres salud: preparaciones saludables, stand infantiles, habilidades parentales	x	x	x		Programación 2020 REM	X	x	Enc. Programa/ nutricionista
					Mesa de trabajo comunitaria establecida en prog. COMSE	8 act. de mar. a dic, excepto julio y sep.				Acta Reunión mensual	X		Enc. Programa/ nutricionista
					Alianza Vida Sana/ Funciona en Jardín Infantil	x	X	x		Copia de infor. progr. vida sana	X		Enc. Programa/ nutricionista
Escasa orientación en salud sexual y reproductiva responsable y autocuidado de adolescente en los colegios	Población adolescente escolar recibe formación sobre sexualidad adolescente	Educar a la población adolescente en sexualidad y autocuidado	N° de talleres de sexualidad adolescente	Numero de talleres realizados/ N° de talleres programados * 100	Consejería sexual Reproductiva en colegios		X		X	Asist./foto	X	X	Enc. Pro/prog. Mujer
					Taller en sexualidad adolesc. para los apoderados			X		Asist./foto	X	X	Enc. Programa/ prog. Mujer
					Actividades de autocuidado del adolescente		X		X	Asist./foto	X	X	Enc. Programa/ prog. Mujer
Escaso apoyo del equipo de salud hacia el cuidad@r de pacientes dependientes, por sobrecarga del ejercicio del rol. (Salud Mental)	Población de cuidador@s de pacientes dependientes reciben apoyo y acompañamiento del equipo de salud	80 % de los cuidadores de pac. postrados reciben apoyo multidisciplinario del equipo de salud.	% de cuidadores que reciben apoyo multidisciplinario	N° de actividades realizadas para cuidadores/ N° de actividades programadas * 100	Programación de visitas multidisciplinarias	X	X	X	X	REM			
					Talleres cuidadores		X		X	Asist./foto	X	X	Enc. Programa/ enf. Coordinadora
Obesidad Infantil en población pre	Pob. Inf. escolar pre esc. y esc.	Educar a la población pre	N° de talleres en pre	Numero de talleres	Talleres salud: preparaciones saludables,	XX	X	X	X	Programación 2019 REM	X	X	Enc. Programa / nutricionista

escolar y escolar del Cesfam Los Volcanes	Recibe formación sobre estilos de vida saludable	escolar y escolar en estilos de vida sana	escolares y escolares en estilos de vida sana	realizados/ N° de tallleres programados * 100	stand infantiles, habilidades parentales								
					Mesa de trabajo comunitaria establecida en programa COMSE	XX	XX	X	X	Programación 2019 REM	X	X	Enc. Programa / nutricionista
					Alianza Vida Sana		X		X	Programación 2019 REM	X	X	Enc. Programa / nutricionista

CESFAM SOL DE ORIENTE

ROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN				MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Mar	Jun	Sep	Dic		
Obesidad infantil en niños menores de 6 años del Cesfam Sol de Oriente	Disminuir o mantener el porcentaje de obesidad infantil (9,44% junio 2018)	La obesidad infantil disminuye o se mantiene en un 9,44% logrado en Septiembre 2019	% de obesidad en menores de 6 años controlados en el Cesfam Sol de Oriente.	N° de niños con obesidad en menores de 6 años bajo control 2020/ N° total de niños menores de 6 año bajo control 2020	Talleres Vida SANA 1 (niños de 3 años Jardín Infantil Rayito de Sol Taller vida Sana 1 En Cesfam niños entre 3 y 6 años. Taller fomentando conductas saludables en la familia (2)por año	X	X	X	X	Censo junio 2020 Censo Diciembre 2020	Jefe Programa Infantil/ Equipo Programa infantil
					Entrega Guía Anticipatoria en Alimentación en consulta nutricional de 5 meses y 3 años 6 meses.	X	X	X	X	REM y Monitoreo Salud familiar	Jefe Programa Infantil
Alto porcentaje de embarazo adolescente en Cesfam Sol de Oriente	Disminuir embarazo en adolescentes del Cesfam Sol de Oriente Sept 2019 11.25%	Porcentaje de embarazo en adolescentes sea menor al 11,25% logrado a Septiembre 2019	% de embarazo en el adolescente en el Cesfam Sol de oriente	(Nº total de ingresos de embarazos en adolescentes en el Cesfam Sol de Oriente/Nº total de ingresos de embarazos en el Cesfam Sol De Oriente x100	Difusión en los colegios (2 talleres en colegio)	X	X	X	X	REM A05	Jefe Programa adolescente
					Consejería para padres (Continuar línea Base)			X	X		Jefe Programa adolescente
Difícil acceso a horas de Morbilidad de grupos no priorizados	Colaborar con la disminución del tiempo de espera	Disminuir los tiempos de espera para la dación de hora de morbilidad	10% de cupos de morbilidad reservados para grupos no priorizados	N° de cupos de morbilidad reservados para usuarios no priorizados/N° total de cupos de morbilidad disponibles para entrega a las 14:00	Mantener dotación de 5 médicos	X	X	X	X	Agendas 2020	Dirección
					Reservar diariamente un 10% de cupos disponibles para usuarios de grupos no priorizados. Establecer Morbilidad diferenciada según requerimiento de los usuarios.	X	X	X	X	Línea base	Jefe SOME
Inasistencia a controles en general(EMPAM, Crónicos, Morbilidad) de adultos mayores beneficiarios del Cesfam	Mejorar la asistencia a controles del Adulto Mayor perteneciente al Cesfam Sol de Oriente	Disminuir a un a un 6.8% el 2020 el porcentaje de adultos mayores que presentan NSP a prestaciones de salud en el Cesfam sol de oriente de chillan	Porcentaje de adultos mayores que presentan NSP a sus atenciones de salud en el Cesfam	Nº de personas adultos mayores inasistentes a prestaciones de salud/N° total de prestaciones de salud entregadas a adultos mayores*100	Llamados telefónicos a adultos mayores para recordar prestaciones de salud	X	X	X	X	Reporte fichas extraídos de RAYEN	Jefe SOME
					Actualización activa de datos adultos mayores en reg. informático en mesones de 1°, 2° y tercer piso	X	X	X	X	Sistema Rayen	Jefe SOME
					Confirmar asistencia o inasistencia, cuando se le llama.	X	X	X	X	Reporte IRIS	Jefe SOME

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN				MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Mar	Jun	Sep	Dic		
Insatisfacción usuaria por la forma de entrega de la información solicitada, referente al área maternal y de la mujer.	Mejorar la calidez y el trato de la atención.	Mantener el bajo % obtenido en 2019 de reclamos en el área maternal para el año 2020.	% de reclamos por trato en el área maternal del Cesfam Sol de Oriente	N° de reclamos por trato en el área maternal del Cesfam Sol de Oriente/N° total de reclamos por trato Cesfam Sol de Oriente*100	Fomentar el uso de la solicitud ciudadana en la comunidad.	X	X	X	X	Planilla OIRS	Dirección /Jefe prog de la Mujer
					Abordar el tema de satisfacción usuaria en tabla de reuniones de natrones	X	X	X	X	Acta de reuniones	Dirección /Jefe prog de la Mujer
Lista de espera para ingreso en sala de rehabilitación para abordaje terapéutico	Aumentar personal en sala de Rehabilitación.	Mantener horas de profesional Kine de la sala de rehab. del Cesfam SDO logradas el 2019.	N° de horas de Kinesiólogo en sala de rehabilitación.	N° de horas kinesiólogo a dic 2019 en sala de rehabilitación V/S N° de horas Kinesiólogo en sala rehabilitación en dic 2018	Organizar la comunidad. Elaborar carta de solicitud desde la comunidad.	X	X			Dotación 2020	Comunidad
					Mantener la reconversión de horas Kinesiólogo salas Ira/ Era en épocas de baja demanda respiratoria.		X	X		Dotación 2020	Dirección
Estrés en la población bajo control	Disminuir el nivel de estrés en la población	Aumentar las actividades comunitarias del programa de salud mental, promoviendo el autocuidado de las personas	N° de talleres realizados en la comunidad	N° de talleres realizados/N° de talleres programados *100	Realizar talleres en la comunidad 1 Taller de formación de monitoras en salud mental, focalizado en grupo renacer.			X	X	REM A26 Secc.B	Equipo salud mental
			Mapa de talleres de la comunidad que se encuentran activos	Mapa elaborado	Elaborar mapa de talleres existentes en la comunidad ofrecidos por el municipio u otro organismo.		X		X	Mapa elaborado	Equipo salud mental

CESFAM QUINCHAMALI

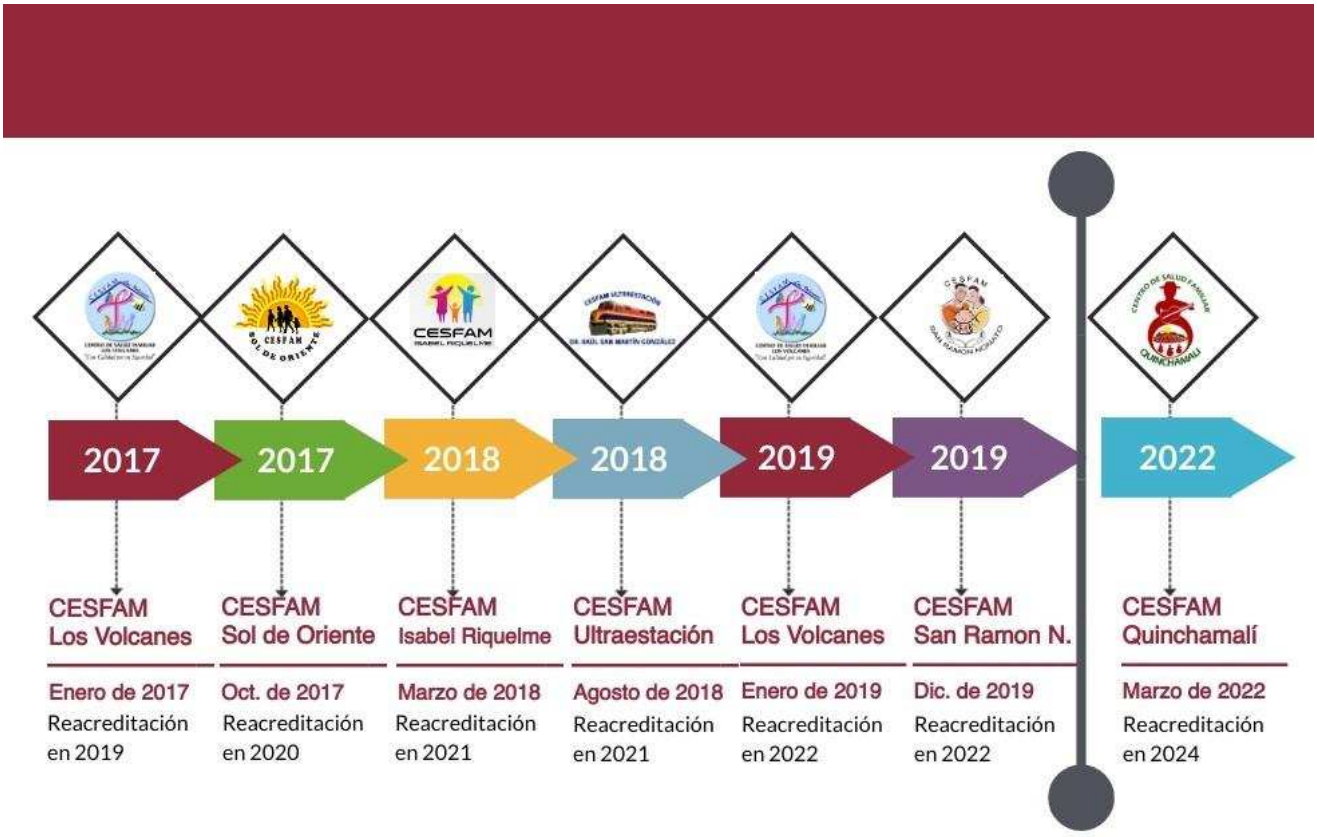
PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCIÓN				MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	REPORTE DE AVANCES DE LA META		RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Mar	Jun	Sep	Dic		Julio 2020	Dic 2020	
Usuarios no reciben nueva cita cuando el establecimiento suspende sus atenciones	Que los usuarios del Cesfam Quinchamalí a los que se les suspende su hora cuenten con cita agendada de reemplazo.	El 100% de los usuarios a los que se les suspende una hora cuentan con una nueva citación al momento de contactarlos telefónicamente	% de suspensiones de atención que cuentan con nueva hora agendada	N° de suspensiones de atención realizadas en el Cesfam Quinchamalí que cuentan con nueva hora agendada año 2020/ N° de suspensiones de atención realizadas en el Cesfam Quinchamalí año 2020*100	Implementación de registro de cambios de hora y agendamiento.		x		x	Nuevo registro implementado	X	x	Jefe de SOME
					Reservar cupos en agendas mensuales	x	x	x	x	Agenda en Rayen	X	X	Jefe Some
Insuficientes horas disponible para control medico cardiovascular	Aumentar horas disponibles durante el mes para los controles cardiovasculares de Medico	aumentar un 20% las horas médico disponible para Control Cardiovascular	% de controles cardiovasculares realizados	N° de controles cardiovasculares realizados/N° de controles cardiovasculares a programados x 100	Reporte mensual de controles c.v realizados por medico	X	X	X	X	Registro de c.v	X	X	Jefe de SOME
					Creación de Policlínico de paciente descompensado cardiovascular		X			Registro Rayen			
Insuficientes educaciones en sedes comunitarias pertenecientes al del Cesfam, en temas relacionados con la prevención de enfermedades	Implementar educaciones en Sedes comunitarias en temas relacionados con la prevención de enfermedades	6 educaciones en sedes comunitarias dirigida a población del Cesfam	Realización de 6 educaciones en sedes comunitarias perteneciente s al Cesfam	N° de educ. realizadas en sedes comunitarias pertenecientes al Cesfam en temas relacionados con la prevención de enfermedades / N° de educac. Programa. en	Realización de educaciones en sedes comunitarias del Cesfam en temas relacionados con la	X	X	X	X	REM 19a lista de asistencia e informe	X	X	Encargada de Promoción

				sedes comunitarias perteneciente al Cesfam en temas relacionados con la prevención de enfermedades	prevención de enfermedades								

8. CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN.

La comuna de Chillan dentro de las áreas de desarrollo en el PLADECO vigente tiene como meta acreditar a todos los Cesfam al año 2020.

En los cesfam municipalizados de nuestra comuna, se han desarrollado estrategias de implementación de la gestión de calidad y seguridad asistencial desde el año 2008, creando comités de calidad en todos los cesfam con horas exclusivas para dicha labor ,además se cuenta con un comité comunal formado por encargadas de calidad de los cesfam y liderado por una encargada comunal, cuyo rol fundamental es facilitar y apoyar la implementación de estrategias comunales que aseguren la garantía de calidad a través de la instalación de procesos de mejora continua, además de colaborar con buenas practicas comunales tales como, compartir conocimientos, documentación y generar capacitaciones , que incorporen la cultura de calidad al quehacer permanente de los equipos y de toda nuestra institución.



El siguiente esquema representa la evolución en el cumplimiento de la meta propuesta, convirtiéndose, a nivel país, en la comuna con más centros acreditados.

El continuo trabajo de los equipos en este tema se ve reflejado en la línea de tiempo anterior la cual representa los avances de nuestra comuna en el proceso de acreditación y re acreditación de los establecimientos del DISAMU Chillán, destacando que el CESFAM Los Volcanes fue el primero en lograr este objetivo en el año 2017 y luego su re acreditación en enero de 2019.

En diciembre de 2019 el CESFAM San Ramón Nonato fue evaluado por una entidad acreditadora y en marzo de 2020 logra su objetivo, convirtiéndose en el quinto Cesfam en lograr la acreditación. Actualmente se encuentra pendiente el Cesfam Quinchamalí, el cual por la actual contingencia y alerta sanitaria que nos rige, la Superintendencia suspendió acreditaciones y re acreditaciones.

Para el próximo año, también se encuentran programadas la reacreditaciones de los Cesfam Isabel Riquelme y Ultraestacion, proceso al que se suma también el Cesfam Sol de Oriente, el cual debía realizar renovar su validación durante este año.

9. EQUIPAMIENTO

Se destaca el equipamiento crítico y relevante de los establecimientos en el proceso de acreditación de calidad, hemos pasado a través de los últimos años de equipos de menor eficiencia a equipos más modernos y de mayor capacidad, los que requieren mantenciones periódicas para su óptimo funcionamiento. Actualmente nuestros procesos aseguran estas mantenciones periódicas lo que lleva a aumentar la vida útil y el buen funcionamiento de nuestros equipos para entregar prestaciones seguras y de calidad.



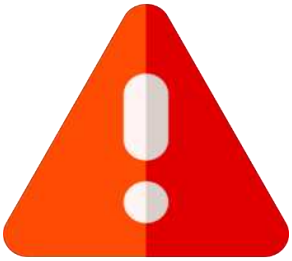
Equipamiento Crítico

16  Equipos Multiparámetros

5  Ambulancias

5  Desfibriladores externos automáticos (DEA)

6  Monitor Desfibrilador



Equipos Relevantes

5 

Equipos Rayos X Dental:
2 CIR - 1 CSDO - 1 Clínica Móvil - 1 CEO

12 

Autoclaves
2 CSRN - 1 CIR - 1 CUE - 1 CLV – 1CSDO
1 CQU - 5 Otros

6 

Ecógrafos
1 CSRN – 1 CIR – 1 CUE – 1CLV – 1 CSDO
1 CQU.

3 

Clínicas dentales móviles

10. PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

EVALUACIÓN PROGRAMA 2020

El Programa Anual de Capacitación 2020 contempla 19 actividades, con un presupuesto total de $ 22.555.000. El aporte municipal corresponde a $13.755.000, lo que representa un 60.9% del total de recursos considerado para capacitar a funcionarios en sus distintas calidades contractuales.

Lamentablemente el actual contexto de pandemia no ha permitido la ejecución normal de las actividades, pues todas se encontraban programadas en formato presencial. La comuna comprometió la ejecución de un 50% del PAC, desarrollando las actividades que pueden realizarse en formato e-learning sin afectar los objetivos pedagógicos. A la fecha se han ejecutado actividades como Lactancia Materna, priorizando la realizando de IAAS Básico y Supervisor, Además se encuentran programadas para el mes de Noviembre las Jornadas de Calidad por cada Establecimiento, orientadas al manejo de la pandemia y Curso de Salud Familiar Básico.

PROGRAMA ANUAL 2021

El Programa Anual de Capacitación 2021 fue construido a partir del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC) realizado el año 2019, con los equipos de Salud de los distintos establecimientos y dispositivos dependientes del Disamu. De dicho trabajo surgieron las principales necesidades de capacitación para el período 2020- 2022. Sin embargo, se priorizaron para el 2021, las actividades programadas y no ejecutadas durante el 2020 y aquellas que puedan realizarse en modalidad no presencial, de acuerdo a las recomendaciones del Servicio de Salud de Ñuble, quienes han dispuesto una plataforma en línea para la ejecución de cursos on line. Los recursos contemplados para la ejecución del programa corresponden a $23.512.000, siendo un 37% recursos traspasados desde el Servicio de Salud de Ñuble. El 63% restante corresponde a recursos del presupuesto de salud municipal.

11. PROMOCIÓN DE SALUD CHILLÁN

El Ministerio de Salud en su deber de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud ha reimpulsado el programa Elige Vivir Sano, cuyo objetivo es promover una cultura de vida sana en la población a través de programas, planes e iniciativas que fomenten la alimentación sana, la actividad física, la vida al aire libre y en familia. Todo esto enmarcado dentro del objetivo estratégico Nº3 de la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020, la que ha permitido elaborar Planes Comunales de Promoción de Salud. Además de esto el Ministerio

ha implementado la Estrategia Municipios, Comunas y Comunidades Saludables con la finalidad de fortalecer el rol de Municipio como un actor estratégico para mejorar los resultados en salud. Estos contemplan la elaboración y ejecución de planificaciones estratégicas de promoción de salud en las comunas en un plazo de 3 años. Esta herramienta de gestión tiene por objetivo que las personas que residen en comunas con alta prevalencia de sedentarismo y malnutrición por exceso, accedan a entornos saludables para facilitar su práctica de actividad física y mejorar su alimentación.

Los Proyectos de Innovación Saludable 2019-2021 abordarán un problema relevante de salud pública como es el aumento de conductas no saludables como alto consumo de sal, bajo consumo de agua, frutas y verduras, legumbres, pescados y mariscos y sedentarismo.

Tomando en consideración lo anteriormente expuesto y las orientaciones entregadas por el ministerio para la elaboración de estos planes, la Comuna de Chillán ha realizado un Plan para el trienio 2019-2021 cuyo objetivo es "reducir la prevalencia de conductas no saludables en toda la población de la comuna". Para ello el Ministerio a través de la Seremi de Salud ha asignado un monto fijo para esta comuna de $16.790.057 anual.

A continuación, se muestran los objetivos y resultados esperados del Plan Trienal 2019-2021:

PLAN TRIENAL 2019-2021 COMUNA DE CHILLÁN

PROBLEMA	OBJETIVO	Nº	RESULTADO ESPERADO	INDICADORES	FORMULA DE CÁLCULO	META
Alta prevalencia de conductas no saludables en toda la población de TODA LA COMUNA	**Baja prevalencia de conductas no saludables en toda la población de TODA LA COMUNA**	1	**Suficiente regulación de venta de alimentos altos en nutrientes críticos (calorías, grasas saturadas, azúcares y sodio) Por ejemplo en servicios públicos, en la vía pública, centros de salud u otros.**	Implementación e inspección de regulación	Nº inspecciones realizadas / Nº inspecciones programadas x 100	60%
		2	**Adecuada infraestructura para la venta de alimentos saludables o deteriorada (Puntos feria, carritos, ferias libres, kioscos, huertos comunitarios y escolares, verdulerías, otros mercados, etc.)**	Porcentaje de huertos instalados	nº de huertos instalados / nº de huertos planificados x 100	60%

		3	**Alto conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables**	Porcentaje de personas que logran cambiar al menos 1 habito alimentario	n° de personas que cambian al menos 1 habito alimentario / n° total de personas que participan del taller x 100	40%
		4	**Entorno que apoya a la lactancia materna**	Aumento del porcentaje de LME al 6º mes de vida de los Cesfam de la Comunal de Chillán	% LME 6º mes niños Cesfam año 2019, 2020 y 2021 - % LME 6º mes niños Cesfam año anterior	aumento 1% anual
		5	**Suficiente oferta y tiempo de actividad física extraprogramática en los establecimientos educacionales de la comuna**	Porcentaje de niños/as que mejoran al menos 1 condición física evaluada	nº niños que mejora al menos 1 condición física evaluada / nº niños participantes del taller x 100	70%
		6	**Suficientes o inadecuadas condiciones para acceder a espacios públicos para la práctica regular de actividad física (incluye insuficientes accesos universales a espacios públicos)**	Porcentaje de asistencia a actividades planificadas	Nº de asistentes / nº de convocados x 100	60%
		7	**Suficientes implementos para realizar actividad física (implementación de gimnasios)**	Porcentaje de niños/as que mejoran al menos 1 condición física evaluada	nº niños que mejora al menos 1 condición física evaluada / nº niños participantes del taller x 100	70%

Es importante mencionar que debido a la pandemia actual las indicaciones desde la Seremi han sido realizar modificaciones al Plan original, específicamente las actividades relacionadas al componente educación, comunicación y participación del año 2020 por la imposibilidad de realizar actividades masivas. Es por esta razón que se decidió desarrollar las siguientes actividades:

DETALLE DE ACTIVIDADES

		RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD	DETALLE	2020 monto total
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	1	Adecuada infraestructura para la venta de alimentos saludables o deteriorada (Puntos feria, carritos, ferias libres, kioscos, huertos comunitarios y escolares, verdulerías, otros mercados, etc.)	Apoyo y creación de Huertos / Invernaderos Comunitarios	Creación y mantención de huertos comunitarios en Centros de Salud: 2020: Cecof El Roble, Cesfam Violeta Parra.	$800.000
	2	Entorno que apoya a la lactancia materna	Instalación de salas de lactancia materna	Se realizará la instalación de salas de lactancia en 2 Cesfam de la comuna: Cesfam Isabel Riquelme y Cesfam Violeta Parra, de tal forma de apoyar la Estrategia Centro de Salud Amigo de la Madre y el Niño.	$2.200.000
ACTIVIDAD FÍSICA	3	Espacios Públicos	Mejoramiento de espacios públicos	Habilitación del patio de CSRN para actividad física.	$11.900.000
GESTIÓN	4		Instalar o Desarrollar Sala de Situación de Salud Local	Se instalará una sala de situación para el análisis de datos del presente proyecto y otros relativos a promoción de salud en la comuna y elaboración de material que se requiera para difundir el plan trienal.	$1.890.057

16.790.057

12. PROGRAMA VIDA SANA

El Programa Vida Sana tiene como propósito contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar diabetes y enfermedades cardiovasculares en la población. Está dirigido a niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres post parto inscritos en FONASA, de 6 meses a 64 años de edad que cumplen con los criterios de inclusión.

El equipo comunal del Programa Vida Sana desplegado en los Centros de Salud Familiares Municipales y Establecimientos Educacionales, atienden a 400 personas anualmente y cuentan con los siguientes profesionales: Nutricionista, Profesores de Educación Física, Psicóloga y Kinesióloga.

A principio de año este Programa se desarrolló en grupos de adultos, adolescentes y niños en los siguientes lugares:

- ✓ Cesfam san Ramón Nonato: grupo de adultos en JJVV Población Mardones y Villa Valle Hermoso.
- ✓ Cesfam Sol de Oriente: grupo de adultos JJVV Los Volcanes 4 y niños del jardín infantil Rayito de sol y Pasitos al Futuro.
- ✓ Cesfam Los Volcanes: grupo de adultos en gimnasio Cesfam, niños de jardín infantil Los volcanes y jardín infantil Buen Pastor y Colegio Coyam.
- ✓ Cesfam Ultraestación: niños de jardín infantil El Monito y Santa Rita.
- ✓ Cesfam Isabel Riquelme: Escuelas Las Canoas.
- ✓ Empresa Alifrut: grupo de adultos.

Estos fueron suspendidos por Pandemia y actualmente se trabaja con usuarios adultos directos e indirectos de los Cesfam Los Volcanes, Sol de Oriente y San Ramón Nonato.

Durante las fases 1, 2 y 3 del Plan de Recuperación APS por Covid-19 del Servicio de Salud Ñuble, los profesionales del programa realizan labores en modalidad virtual para usuarios directos (50 usuarios ingresados entre enero y marzo) e indirectos (usuarios que ingresan a las actividades abiertas a través de Facebook, Instagram o invitados por usuarios directos) detalladas a continuación:

- ✓ Educaciones virtuales realizadas por la nutricionista y psicóloga a través de redes sociales y WhatsApp para usuarios directos, basándonos en las orientaciones técnicas del programa y sus círculos vida sana.
- ✓ Clases virtuales vía Zoom y Meet, para usuarios directos del programa realizadas todos los días de la semana en horarios de mañana y tarde.
- ✓ Clases virtuales vía Faccebook e Instagram para usuarios indirectos que participan de las actividades. (Abiertas a todo público) realizadas en las tardes.
- ✓ Rescate de usuarios que quieran volver a ingresar cuando entremos en fase 4 generando un listado de futuros ingresos.
- ✓ Apoyo a usuarios por parte de la psicóloga y nutricionista del programa a través de llamada o video llamada a usuarios directos o usuarios que retomando los ingresos volverán a ser parte del programa.
- ✓ Envío de tips diarios por parte de nutricionista, psicóloga y profesionales de la actividad física a todos los usuarios directos del programa.
- ✓ Buenas prácticas “Huerto Saludable” “Cocina Elige Vida Sana” se realizan a través de redes sociales incorporando a los profesionales del programa y usuarios directos.

En fase 4 y 5 se retomarán las actividades normales del programa con los centros de salud y educacionales correspondientes a medida que ingresen los usuarios correspondientes en cada uno de estos establecimientos.

En fase 4 se retoman los controles de psicóloga y nutricionista y profesionales de la actividad física presenciales.

En fase 5 se retoman las clases de actividad física como también las educaciones en dupla de psicóloga y nutricionista de forma presencial.

13. BIENESTAR DISAMU

N° de inscritos: **652** funcionarios (as) 86 % de la dotación de salud (761)

Ingresos 2020	Monto
Aporte funcionarios	$33.000.000.-
Aporte Municipal	$126.637.896.-
Total aportes	**$159.637.896.-**

Gastos 2020	Monto unitario($)	Monto total ($)
Bono apoyo marzo	$30.000.-	$19.560.000.-
Bono Gastos médicos	$65.000.-	$42.380.000.-
Bono Navidad	$50.000.-	$32.600.000.-
Bono cumpleaños	$20.000.-	$13.040.000.-
Bono agosto	$35.000.-	$22.820.000.-
Honorarios (abogado – actividad física)		$7.000.000.-
Mantención Centro Recreativo		$15.237.896.-
Asignaciones de emergencia	Hasta $200.000.-	$3.000.000.-
Préstamos de emergencia	Hasta $300.000.-	$4.000.000.-
Total		**$159.637.896.-**

14. FARMACIA COMUNAL

La Farmacia Comunal, se inaugura en junio del 2016, ante la preocupación de nuestro alcalde y el honorable concejo municipal de reducir los altos costo de los fármacos en las farmacias privadas, este beneficio está dirigido a las personas de la comuna de Chillán sin importar su sistema previsional.

Comparativa de Dotación Inicial v/s Actual



Dotación en Horas		
Equipo Profesional	**2016**	**2020**
Químico Farmacéutico	33	44
Administrativo	44	88
Técnico Paramédico	44	176
Guardia	0	44
Total de Funcionarios	3	8



Principales Logros año 2020

- ✓ Instalación de caja de pago en dependencias de la farmacia.
- ✓ Ampliar cobertura de medicamentos, en diversas marcas y presentaciones (más de 1.100 productos).
- ✓ Incorporación de medidores de glicemia y sus insumos a la canasta de productos.
- ✓ Inicio de pago con tarjetas bancarias en septiembre 2019.
- ✓ Atención más rápida al usuario tras la incorporación del nuevo sistema informático.
- ✓ Implementación de solicitud de compra online a usuarios mayores 60 años, incorporado por la pandemia, esperamos continuar y ampliar el servicio.
- ✓ Implementación de solicitud de compra online a usuarios mayores 70 años y despacho en domicilio, esto como estrategia de cuidado de nuestros adultos mayores en periodo de pandemia Covid-19.



Usuarios inscritos a la fecha: 17.837

Atenciones diarias promedio: 250

Atenciones mensuales promedio: 6.000

COMPARATIVO CRECIMIENTO ANUAL (Intermediación):

Para términos del año 2020 se espera alcanzar un crecimiento del **60%** respecto al año 2019.





Monto intermediado a la fecha: **$1.098.343.298.-**

Intermediación actual: Medicamentos de uso crónico o por periodos de 3 o más meses de tratamiento, tales como hipoglicemiantes, antihipertensivos, hipolipemiantes y otros.

15. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES POR SECTOR 2021

Estamento	Horas clínicas y comunitarias semanales disponibles a programar	Horas ciclo infantil	Horas ciclo adolescente	Horas ciclo adulto	Horas ciclo adulto mayor	Horas Programa Salud Sexual y Reproductiva	Horas Programa odontológico	Horas Inmunizaciones	Horas otras actividades	Total horas semanales programadas	Brecha horas
Médico	905,19	186,44	139,62	901,11	520,12	7,73	0,00	0,00	77,54	1832,56	-927,37
Enfermera/o	864,04	189,70	81,96	604,15	508,60	0,00	0,00	0,00	188,81	1573,22	-709,17
Matron/a	347,62	14,31	16,18	34,38	1,47	693,47	0,00	0,00	125,05	884,86	-537,24
Nutricionista	302,41	130,87	44,37	292,88	177,59	5,81	0,00	0,00	62,07	713,58	-411,18
Asistente Social	379,17	74,38	78,56	268,36	66,38	0,96	0,00	0,00	184,28	672,91	-293,74
Psicólogo/a	300,07	76,21	86,11	286,02	86,41	0,00	0,00	0,00	121,77	656,52	-356,45
Técnico Paramédico	1231,88	185,15	70,59	259,92	321,32	0,00	0,00	181,10	163,71	1182,44	116,22
Kinesiólogo/a	400,40	157,44	45,04	136,56	125,18	0,00	0,00	0,00	62,91	527,12	-126,72
Terapeuta Ocupacional	172,32	4,23	7,76	71,73	59,37	0,00	0,00	0,00	26,91	170,00	2,32
Educadora de Párvulo	109,68	84,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,66	104,35	5,33
Químico Farmacéutico	15,58	0,00	0,00	18,48	28,18	0,00	0,00	0,00	1,94	48,61	-33,03
Odontólogo/a	689,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	822,90	0,00	17,22	840,58	-150,60
Técnico Dental	546,61	0,00	0,00	0,00	0,65	0,00	130,12	0,00	4,93	135,71	410,90
Tecnólogo Médico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonoaudiólogo/a	0,00	3,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,85	5,48	-5,48
Total Horas	**6264,95**	**1107,05**	**570,20**	**2873,58**	**1895,27**	**707,97**	**953,02**	**181,10**	**1058,66**	**9347,95**	**3016,22**
%		12%	6%	31%	20%	8%	10%	2%	11%	100%	**30%**

La programación de actividades fue realizada con la dotación autorizada por el Servicio de Salud de Ñuble para el año 2021, abarcando funciones administrativas, clínicas y de gestión. En la tabla anterior, se muestran las horas disponibles por estamento, y su programación por ciclo vital.

La programación fue realizada en base a la cartera de prestaciones para la APS.

Podemos evidenciar que el ciclo del adulto ocupa un 30% de las hrs totales disponibles, seguido del adulto mayor con un 20%. El programa de salud cardiovascular, es el que concentra la mayor necesidad de horas clínicas.

El 11% del total de horas disponibles se utiliza en actividades comunitarias y de gestión.

Como acuerdo local, las horas disponibles para ventilación y aseo en contexto de pandemia, se encuentran incorporadas en el total de hrs. programadas, las que corresponden entre 10 a 15 minutos dependiendo de la prestación.

Finalmente se observa una brecha de un 30% ya que la programación se realizó de acuerdo a las orientaciones programáticas, con el ideal de prestaciones entregadas a la comunidad.

16. DESAFIOS

La Dirección de Salud Municipal, junto a sus seis establecimientos y todas las unidades dependientes, en su objetivo por aportar cada día más a la salud de la comuna de Chillán, plantea los siguientes desafíos para el año 2021:

- ✓ Mantener la implementación de la Política de Salud en Contexto de pandemia Covid 19 de acuerdo al Plan Paso a Paso para el año 2021.
- ✓ Ampliar la estrategia de Semilleros de Medicina Familiar a otros establecimientos de la comuna. El Cesfam San Ramon Nonato cuenta con dos médicos egresados del semillero del Cesfam Los Volcanes y se visualiza como un buen nicho para extender esta estrategia que permitiría consolidar el Modelo de Salud Familiar en la Comuna y contribuir así al cuidado integral de las familias de la comuna.
- ✓ Implementar Unidad de Calidad de Vida Laboral con el fin de desarrollar acciones que promuevan ambientes laborales saludables, de mutuo respeto y no discriminación, propendiendo a mejorar los grados de satisfacción, la calidad de vida laboral y el bienestar físico, psicológico y social por parte de los funcionarios en su labor y en su entorno de trabajo, con el fin de aumentar la productividad, cumplir con los objetivos institucionales y así entregar mejores servicios a la población.
- ✓ Mantener entrega de fármacos y alimentos en domicilio para adultos mayores a de 65 años y más, en todos los establecimientos de la comuna.
- ✓ Ampliar la cartera de productos intermediados en Farmacia Comunal y llegar a un mayor número de usuarios.
- ✓ Mantener y ampliar la cobertura de compra online en Farmacia Comunal, ya que actualmente son beneficiarios solamente usuarios mayores de 60 años.
- ✓ Mantener despacho en domicilio en Farmacia Comunal a usuarios mayores de 70 años como una medida de cuidado y protección a adultos mayores.

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
CHILLÁN

ANEXO 1

Dotación 2021

Herminda Martin #557
42 - 2588444
secretaria@daschillan.cl

Servicio de Salud Ñuble
Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

JBSS/FOP/JVZ/cfs

RESOLUCION EXENTA Nº 5155

CHILLAN, 28 de septiembre de 2020

VISTOS: La propuesta de dotación de Atención Primaria de Salud Municipal de la **I. Municipalidad de Chillán**, contenida en Ord. N° 1762/2020; las observaciones emitidas por la Comisión designada por Res. Exta. Nº 4651/2020 en el formulario Análisis Dotación Atención Primaria para año 2021; las facultades que me confiere el Art. 12° de la Ley N° 19.378, el Decreto Ley N° 2763 de 1979, el Decreto Supremo N° 140 de 2004 y N° 16 de 2020, ambos del Ministerio de Salud; dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N:

1.- OBSÉRVASE la dotación de Atención Primaria de Salud Municipal para la **Comuna de Chillán** año 2021, contenida en Ord. N° 1762/2020 del Sr. Sergio Zarzar Andonie**, Alcalde de la I. Municipalidad.**

2.- Téngase como parte integrante de la presente resolución anexo "Dotación Atención Primaria para año 2021".

3.- Comuníquese a la I. Municipalidad interesada y a la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Ñuble.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE

SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
DIRECTOR

RICARDO SÁNCHEZ OPAZO
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

N°
Distribución:
Alcalde I. Municipalidad de Chillán
Depto. Salud Municipal
SEREMI de Salud, Región de Ñuble.
1A/2/2A/4A/4A1

PROPUESTA DOTACION PARA AÑO 2021

POBLACION INSCRITA: 119201

COMUNA: CHILLAN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: DISAMU

	DOTACION AUTORIZADA AÑO 2020 (Responsable: Desamu)		DOTACION REAL AÑO 2020 (la existente a la fecha del envio de la información, Responsable Desamu)		DOTACION PROPUESTA PARA AÑO 2021 (Responsable Desamu)		DOTACION MINIMA PARA AÑO 2021 (Señalada por SSÑuble)		DOTACION AUTORIZADA TOTAL AÑO 2021 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir sólo personal regido por ley 19.378, b) Se solicita mantener resguardo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicándolo en la fila correspondiente.
CATEGORIA	N° PERS.	HRS SEM	N° PERS.	HRS SEM.	N° PERS	HRS SEM.	N° PERS	HRS SEM	N° PERS.	HRS SEM.	
CATEGORIA A											
MEDICO CIRUJANO	2	66	2	66	2	66	2	66	2	66	PSIQUIATRAS COSAM
CIRUJANO DENTISTA	10	390	10	390	10	390	10	390	10	390	JUNAEB 2/74, CEO 4/154, CLINICA DENTALES 3/118, DISAMU 1/44
QUIMICO FARMACEUTICO	3	99	3	121	3	121	3	99	3	110	DROGUERIA 1/44, FARMACIA COMUNAL 1/55, COSAM 1/22 LA PRIORIDAD DE LOS RECURSOS PERCAPITA ESTA ORIENTADA A LA ATENCION CLINICA, SE SOLICITA GESTION MUNICIPAL
Sub. Total	15	555	15	577	15	577	15	555	15	566	
CATEGORIA B											
PERIODISTA	1	14	1	14	1	14	1	14	1	14	
ENCARGADA CONVENIOS(matrona)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	CONSIDERAR DISTRIBUIR HORAS PARA GESTION DEL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
ENFERMERA	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	ASESORA TECNICA Y ENCARGADA GES
ENCARGADA PROMOCION(nutricionista)	1	17	1	22	1	22	1	17	1	22	POTENCIAR LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS PRO LACTANCIA MATERNA
NUTRICIONISTA	1	22	1	22	1	22	1	22	1	22	
TECNOLOGO MEDICO	7	308	8	352	8	352	7	308	8	352	LABORATORIO 6/44, UAPO2/88, AUMENTO 44 HORAS TOMA DE MUESTRAS EN CESFAM
ASISTENTE SOCIAL	2	66	2	77	2	77	2	66	2	77	COSAM 2/77, AUMENTA 11 HORAS EN COSAM
PSICOLOGO	3	99	4	110	4	144	3	132	4	144	COSAM 4/110 + AUMENTA 33 HRS (HONORARIOS A PLAZO FIJO) + 22 AUMENTA COSAM GES ALZHEIMER PARA CUBRIR DEMANDA ASISTENCIAL
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2	66	1	44	2	88	1	44	2	88	AUMENTA 44 HRS (HONORARIOS A PLAZO FIJO)
DIRECTOR DISAMU(matrona)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
ENCARGADA COSAM-UAPO-COMUNAL(asistente social)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ENCARGADA GES COSAM
ENCARGADA CALIDAD(nutricionista)	1	33	1	33	1	33	1	33	1	33	
JEFE ADMINISTRATIVO(contador auditor)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
JEFE RECURSOS HUMANOS(ingeniero civil industrial)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
JEFE FINANZAS(ingeniero comercial)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
JEFE ADQUISICIONES(ing. adm empresas)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
JEFE LABORATORIO(tecnologo medico)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
JEFE INFORMATICA(ing. informatico)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	FAC. CAPACITACION
CONTADOR AUDITOR	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
ENCARGADA BIENESTAR(asistente social)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
JEFE MANTENCION (constructor civil)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
ENCARGADA PARTICIPACION-CAPACITACION(asistente social)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ENCARGADA CAPACITACION
PROFESIONAL REMUNERACIONES (profesor de estado)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
TESORERO (contador auditor)	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
ENCARGADO FINANZAS	-	-	2	88	2	88	1	44	2	44	LABORATORIO 1/44 , COSA-UAPO-FARMACIA COMUNAL 1/44
OTROS PROFESIONALES	7	286	6	264	7	286	7	286	7	286	ADQUISICIONES 3/44, FINANZAS 2/44, PERSONAL 1/44, SE MANTIENE BIENESTAR 22
Sub. Total	42	1659	44	1774	46	1874	42	1714	46	1830	
CATEGORIA C											
DE ENFERMERIA	23	942	24	1008	25	1052	23	942	25	1052	CEO 5/220, COSAM-UAPO 4/176, CLINICA MOVIL 4/140, DROGUERIA 1/44, LABORATORIO 4/176, JUNAEB 3/120, FARM. COMUNAL 3/132, AUMENTO 22 HORSA BOQEGA DENTAL, AUMENTO 44 HORAS PROCESAMIENTO TBC
DE ADMINISTRACION	13	550	13	572	15	660	13	550	15	660	DROGUERIA 1/44, FINANZAS 1/44, ADQUISICIONES 4/176, COSAM 1/44, DIRECCION 2/88, MANTENCION 1/44, PERSONAL 3/132, PASAN 2 E_COMO TAN3 POR 88 HRS POR CAMBIO DE CATEGORIA
Sub. Total	36	1492	37	1580	40	1712	36	1492	40	1712	
CATEGORIA E											
OF. PERSONAL	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	

OF. ADQUISICIONES	5	220	5	22	3	132	3	132	3	132	DISMINUYE 2 "C" PASAN A LA "C" COMO TANS
OF. FINANZAS	4	176	3	132	4	176	4	176	4	176	
DIRECCION	1	44	2	88	1	44	1	44	1	44	
COSAM	2	66	2	66	2	66	2	66	2	66	
FARMACIA COMUNAL	3	132	2	88	2	88	2	88	2	88	
DROGUERIA COMUNAL	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
BODEGA LECHE	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
CEO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
MANTENCION	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
Sub. Total	**21**	**902**	**20**	**858**	**18**	**770**	**18**	**770**	**18**	**770**	
CATEGORIA F											
GUARDIA	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	COSAM-UAPO
AUXILIAR DE SERVICIO	7	286	8	352	8	352	7	308	8	352	DISAMU 3/132, LABORATORIO 1/44, DROGUERIA 1/44, CEO 1/44, COSAM-UAPO 2/88
MANTENCION	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
CONDUCTOR	4	176	5	220	4	176	4	176	4	176	SALA REHABILITACION 1/44, COSAM 1/44, DROGUERIA 1/44, DISAMU 1/44
Sub. Total	**14**	**594**	**16**	**704**	**15**	**660**	**14**	**616**	**15**	**660**	
TOTAL DOTACION	**128**	**5202**	**132**	**5493**	**134**	**5593**	**125**	**5147**	**134**	**5538**	

PROPUESTA DOTACION PARA AÑO 2021

POBLACION INSCRITA: 42796

COMUNA: CHILLAN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: SAN RAMON NONATO

	DOTACION AUTORIZADA AÑO 2020 (Responsable: Desamus)		DOTACION REAL AÑO 2020 (la existente a la fecha del envío de la información, Responsable Desamus)		DOTACION PROPUESTA PARA AÑO 2021 (Responsable Desamus)		DOTACION MINIMA PARA AÑO 2021 (Señalada por SSÑuble)		DOTACION AUTORIZADA TOTAL AÑO 2021 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir sólo personal regido por ley 19.378, b) Se solicita mantener resguardo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicándolo en la fila correspondiente.
CATEGORIA	N° PERS	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	
CATEGORIA A											
MEDICO CIRUJANO	11	429	11	484	11	484	17	753	11	484	CALIDAD , REG SIC GES Y NO GES, COORD.ESTAMENTO, FARMACIA , HOSPITAL DIGITAL Y TELEPROCESOS + 38 HRS HONORARISO EN EXTENSION + 176 HRS MEDICOEDF + 22 HRS PEDIATRA
CIRUJANO DENTISTA	11	440	13	478	13	478	13	538	13	478	J.PROGR., CALIDAD, REG. SIC Y GES, COORD CECOF (22), PROMOCIÓN, ENC. EXTENSIÓN (2HRS)
DIRECTOR CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
QUIMICO FARMACEUTICO	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
Sub. Total	25	1001	27	1094	27	1094	33	1423	27	1094	
CATEGORIA B											
MATRONA	11	462	11	462	11	462	13	538	11	462	CALIDAD (6), JP AMBIENTE (3), ADOLESCENTE (3), MUJER (3), JEFES DE SECTOR (12), COORD CHCC (2), REG IC (2), GES (5), SUR VIH (1) mas Hrs Honorario para cubrir demanda
ENFERMERA	18	770	17	726	18	770	13	538	18	770	ENF. SUPERV., JEFE SECTOR (6), JP INFANTIL (3), CHCC (1), CALIDAD (8), JP ADULTO (8), TBC (22) mas Hrs Honorario para cubrir demanda. ENCARGADA CANCER
NUTRICIONISTA	8	324	8	330	9	363	10	418	9	363	PACAM (5), CALIDAD (35) REVISAR HORAS ASIGNADA A GESTIÓN Y REORIENTAR ATENCION CLINICA PARA CUBRIR DEMANDA
ASISTENTE SOCIAL	7	286	7	286	7	286	9	378	7	286	CALIDAD (2), ENC. POSTA (6), JEFE DE SECTOR (6), COORD CECOF (6), JP SM (3), PARTICIPACIÓN (22), CAPACITACIÓN (5)
PSICOLOGO	6	264	6	264	6	264	9	378	6	264	CALIDAD (2)
COORDINADOR GENERAL DE SECTORES	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ENFERMERA
KINESIOLOGO	5	165	5	165	5	165	9	378	5	165	CALIDAD (2)
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ENFERMERA.
ENCARGADO FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ING. ADM. EMPRESAS
ENCARGADA (O) CALIDAD	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	MATRONA
ENCARGADA (O) GES	1	44	1	44	1	44	1	48	1	44	Y MONITORA (ENFERMERA)
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	44	1	44	3	99	3	99	3	99	SALA REHAB (44), AUMENTA 44 HRS GES SALUD MENTAL CESFAM, AUMENTATA 11 HRS GES SALUD MENTAL POSTA, Desarrollar Plan de trabajo, dado el aumento horas de manera significa.
INFORMATICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ING. INFORMÁTICO
ADMINISTRADOR INTERNO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ING. INFORMÁTICO
ESTADISTICO					1	44	0	0	0	0	INGENIERO Administración,NO SE JUSTIFICA MODIFICACION DE CATEGORIA CON LAS FUNCIONES PRESENTADAS
ED. PÁRVULOS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	CHCC
ENCARGADO PERSONAL	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ASISTENTE SOCIAL
Sub. Total	65	2711	64	2673	69	2849	75	3127	68	2805	
CATEGORIA C											
DE ENFERMERIA	56	2354	59	2486	59	2486	56	2354	59	2486	PNAC-PACAM/ESTERILZACION/PROCEDIMIENTOS
ADMISION	12	528	12	528	12	528	12	528	12	528	
DIGITADOR GES	5	220	5	220	5	220	5	220	5	220	
SECRETARIA DIRECCION	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
DIGITADOR FARMACIA	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
DIGITADOR NO GES	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
ESTADISTICO	1	44	1	44	0	0	1	44	1	44	
Sub. Total	78	3322	81	3454	80	3410	78	3322	81	3454	
CATEGORIA D											
TECNICOS	3	132	2	88	2	88	2	88	2	88	44 HRS. ACOG. RETIRO
Sub. Total	3	132	2	88	2	88	2	88	2	88	
CATEGORIA E											
ADMISION	3	110	3	110	3	110	3	110	3	110	

DIGITADOR NO GES	2	88	2		2	88	2	88	2	88	
ENCARGADO PERSONAL	1	44	0	0	0	0	0	0	0	0	
ESTADISTICO	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
PSCV	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
OIRS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
Sub. Total	10	418	9	374	9	374	9	374	9	374	
CATEGORIA F											
MANTENCION	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
GUARDIA	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
AUXILIAR DE SERVICIO	9	396	6	264	6	264	6	264	6	264	FUNCIONARIOS SE ACOG. A RETIRO 132 HRS., SERVICIO EXTERNALIZADO
CONDUCTOR	7	308	7	308	8	352	8	352	8	352	Se justifica aumento para REPARTO MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS A DOMICILIO.
Sub. Total	20	880	17	748	18	792	18	792	18	792	
TOTAL DOTACION	201	8464	200	8431	205	8607	215	9126	205	8607	

PROPUESTA DOTACION PARA AÑO 2021

POBLACION INSCRITA: 21,147

COMUNA: CHILLAN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: ISABEL RIQUELME

	DOTACION AUTORIZADA AÑO 2020 (Responsable: Desamus)		DOTACION REAL AÑO 2020 (la existente a la fecha del envío de la información, Responsable Desamus)		DOTACION PROPUESTA PARA AÑO 2021 (Responsable Desamus)		DOTACION MINIMA PARA AÑO 2021 (Señalada por SSÑuble)		DOTACION AUTORIZADA TOTAL AÑO 2021 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir sólo personal regido por ley 19.378, b) Se solicita mantener resguardo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicándolo en la fila correspondiente.
CATEGORIA	N° PERS.	HRS SEM.	N° PERS.	HRS SEM.	N° PERS.	HRS SEM.	N° PERS.	HRS SEM.	N° PERS.	HRS SEM.	
CATEGORIA A											
MEDICO CIRUJANO	8	352	9	396	8	352	9	372	8	352	ENCARGADO DE PROGRAMA ADULTO Y ADULTO MAYOR 11 HRS, MÉDICO REGULADOR 4 HRS, CALIDAD 3 HRS., FARMACIA 2 HR. ENCARGADO PROGRAMA SALUD MENTAL 4 HRS. 6 HRS DE CALIDAD. + 88 HRS DE MEDICO EDF
CIRUJANO DENTISTA	10	371	10	371	10	371	7	266	10	371	11 HRS. FUERO GREMIAL,5 HRS. ENCARGADO DE PROGRAMA, 6 HRS. CALIDAD, 22 HRS COORDINADORA CECOSF. + 44 HORAS DE EDF
QUIMICO FARMACEUTICO	1	44	2	66	2	66	1	44	2	66	2 HRS CALIDAD , AUMENTA 22 HORAS POR CONVENIO FOFAR, ATENCIÓN FARMACEUTICA
Sub. Total	**19**	**767**	**21**	**833**	**20**	**789**	**17**	**682**	**20**	**789**	
CATEGORIA B											
MATRONA	5	220	5	220	5	220	7	266	6	231	CALIDAD , ENCARGADA DE PROGRAMA MANTENER EXAMEN DE ECOGRAFIA HORAS HONORARIO, CONSIDERAR AUMENTO DE Y HORAS
ENFERMERA	10	385	10	407	10	407	7	266	10	407	44 COORDINACION , 4 HRS. PROGRAMA INFANTIL,2 HRS CHILE CRECE. 6 HRS. ENCARGADO SECTOR, 4 HRS. CALIDAD., 22 HRS SUPERVISORA, ENCARGADA DE CANCER
NUTRICIONISTA	4	165	4	176	4	176	5	207	4	176	PNAC, PROMOCIÓN, . PROGRAMA ADOLESCENTE. COMITÉ LACTANCIA MATERNA, AUMENTA 11 HORAS CHCC
ASISTENTE SOCIAL	4	176	4	176	4	176	5	186	4	176	22 HRS. PARTICIPACIÓN, 2 HRS PARTICIPACION CECOSF, 1 HRS. SENAME PRAIS. + 22 HRS A HONORARIOS
PSICOLOGO	3	132	3	132	3	132	5	186	3	132	6 HRS COORDINACIÓN DE SECTOR. . SE CONTRATARA 22 HORAS A HONORARIOS PARA EL 2021
DIRECTOR CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
COORDINADOR GENERAL DE SECTORES	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
KINESICLOGO	3	110	3	110	4	143	5	186	4	143	ENCARGADA DE CAPACITACION 5 HRS., 6 HRS CALIDAD, SE JUSTIFICA PARA SALA REHABILITACIÓN
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ING. COMERCIAL
ENCARGADO FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ING. COMERCIAL
ENCARGADA (O) CALIDAD	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	NUTRICIONISTA
ENCARGADA (O) GES	1	44	1	44	1	44	1	48	1	44	MATRONA
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	44	1	44	2	66	1	44	2	66	2 HRS ENCARGADA DEL AMBIENTE, AUMENTA 22 HORAS POR GES SALUD MENTAL
INFORMATICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
Sub. Total	**37**	**1540**	**37**	**1573**	**39**	**1628**	**42**	**1653**	**40**	**1639**	
CATEGORIA C											
DE ENFERMERIA	30	1320	29	1276	29	1276	29	1276	29	1276	DISMINUCION DE HORAS INC. A RETIRO
ESTADISTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
DE ADMINISTRACION	11	484	11	484	11	484	11	484	11	484	
Sub. Total	**42**	**1848**	**41**	**1804**	**41**	**1804**	**41**	**1804**	**41**	**1804**	
CATEGORIA E											
ADMISION Y SECRETARIA	5	199	5	199	5	199	5	199	5	199	
DIGITADOR GES	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	SE ANALIZARA AUMENTAR 22 HORAS A HONORARIOS PARA EL 2021
ESTADISTICO	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
OIRS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
Sub. Total	**9**	**375**	**9**	**375**	**9**	**376**	**9**	**375**	**9**	**375**	
CATEGORIA F											

MANTENCION	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
CONDUCTOR	2	88	4	176	3	132	2	88	3	132	AUMENTA 44 HORAS POR ATENCION DOMICILIARIA Y REPARTO MEDICAMENTO . AUMENTA 44 HORAS POR CONDUCTOR SAPU
Sub. Total	**3**	**132**	**5**	**220**	**4**	**176**	**3**	**132**	**4**	**176**	
TOTAL DOTACION	**110**	**4662**	**113**	**4805**	**113**	**4772**	**112**	**4646**	**114**	**4783**	

PROPUESTA DOTACION PARA ANO 2021

POBLACION INSCRITA: 19588

COMUNA: CHILLAN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: ULTRAESTACION

	DOTACION AUTORIZADA AÑO 2020 (Responsable: Desamu)		DOTACION REAL AÑO 2020 (la existente a la fecha del envio de la información, Responsable		DOTACION PROPUESTA PARA AÑO 2021 (Responsable Desamu)		DOTACION MINIMA PARA AÑO 2021 (Señalada por SSÑuble)		DOTACION AUTORIZADA TOTAL AÑO 2021 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir sólo personal regido por ley 19.378, b) Se solicita mantener resguardo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Pro+L18+L9:L18
CATEGORIA	N° PERS	HRS SEM	N° PERS	HRS SEM	N° PERS	HRS SEM	N° PERS	HRS SEM	N° PERS	HRS SEM	
CATEGORIA A											
MEDICO CIRUJANO	8	297	8	319	8	297	8	345	8	297	INCLUYE MEDICO DE FAMILIA (44) Y RESOLUTIVIDAD (8), + MEDICO EDF POR 44 HRS + 19 HRS HONORARIOS EN EXTENSIÓN
CIRUJANO DENTISTA	6	220	6	220	6	220	6	246	6	220	CALIDAD, JEFE DE PROGRAMA, HRS. RESOLUTIVIDAD
QUIMICO FARMACEUTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	CALIDAD, ENCARGADO DE FARMACIA
Sub. Total	**15**	**561**	**15**	**583**	**15**	**561**	**15**	**635**	**15**	**561**	
CATEGORIA B											
MATRONA	5	220	5	198	5	220	6	246	5	220	RESOLUTIVIDAD, JEFE DE SECTOR, POSTA, JEFE PROGRAMA, CALIDAD
ENFERMERA	9	352	9	352	9	352	6	246	9	352	CALIDAD, PROGRAM ADULTO, ENFERMERA SUPERVISORA 8 hsm/ ESTERILIZACION(44), ENFERMERA COORDINADORA (ENCARG. CANCER,EPIDEMOLOGIA) (22)
NUTRICIONISTA	5	154	3	132	4	154	5	192	4	154	PNAC, CALIDAD, JEFE SECTOR, RONDA POSTA, REGULARIZAR HORAS
ASISTENTE SOCIAL	4	154	4	149	4	154	4	172	4	154	PARTICIPACION Y SATISF USUARIA(22), POSTA, PROMOCIÓN, CALIDAD, JEFE PROGRAM AMBIENTE
PSICOLOGO	4	99	4	99	4	121	4	172	4	121	JEFE PROGRAMA, COMSE, AUMENTO 22 HRS POR GES SALUD MENTAL
DIRECTOR CESFAM	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
COORDINADOR GENERAL DE SECTORES	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	Nutricionista
KINESIOLOGO	2	88	2	88	2	88	4	172	3	110	SALA IRA-ERA, JEFE SECTOR, CALIDAD, CAPACITACIÓN, Re-evaluar la sobre carga de trabajo administrativo
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	Enfermera
ENCARGADO FINANZAS (Ingeniero Administracion Empresas	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	INGENIERO ADMINISTRACIÓN DE EMPRESA ENCARGADO FINANZAS Y ADMINISTRACION INTERNA
ENCARGADA CALIDAD	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	Kinesiologa
ENCARGADA GES	1	44	1	44	1	44	1	46	1	44	Enfermera
OTROS PROFESIONALES (contador auditor)	-	-	1	44	1	44	0	0	0	0	NO SE JUSTIFICA AUMENTO DE HORAS PROFESIONAL EN CATEGORIA B
Sub. Total	**35**	**1331**	**34**	**1326**	**35**	**1397**	**35**	**1466**	**35**	**1375**	
CATEGORIA C											
DE ENFERMERIA	25	1037	25	1037	25	1037	25	1037	25	1037	
ESTADISTICO	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
SECRETARIA DIRECCION	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
ADMISION	5	220	5	220	6	243	6	243	6	243	INCLUYE 44 HRS SAPU, AUMENTO 23 HRS. ADMINISIÓN SAPU
INFORMATICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
DIGITADOR GES	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132	
DIGITADOR CARDIVASCULAR	1	22	1	22	1	22	1	22	1	22	
ADMINISTRACION	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
Sub. Total	**39**	**1631**	**39**	**1631**	**40**	**1654**	**40**	**1654**	**40**	**1654**	
CATEGORIA E											
ADMISION	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132	
ARCHIVO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
DIGITADOR INTERCONSULTA NO GES	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
OIRS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
Sub. Total	**6**	**264**	**6**	**264**	**6**	**264**	**6**	**264**	**6**	**264**	
CATEGORIA F											
AUXILIAR DE SERVICIO	5	198	4	176	4	176	4	176	4	176	INCLUYE 22 HRS SAPU
CONDUCTOR	3	132	4	176	4	176	4	176	4	176	INCLUYE 44 HRS SAPU.
Sub. Total	**8**	**330**	**8**	**352**	**8**	**352**	**8**	**352**	**8**	**352**	
TOTAL DOTACION	**103**	**4117**	**102**	**4156**	**104**	**4228**	**104**	**4371**	**104**	**4206**	

PROPUESTA DOTACION PARA AÑO 2021

POBLACION INSCRITA: 18,815

COMUNA: CHILLAN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: LOS VOLCANES

	DOTACION AUTORIZADA AÑO 2020 (Responsable: Desamus)		DOTACION REAL AÑO 2020 (la existente a la fecha del envio de la información, Responsab le Desamus)		DOTACION PROPUESTA PARA AÑO 2021 (Responsable Desamus)		DOTACION MINIMA PARA AÑO 2021 (Señalada por SSÑuble)		DOTACION AUTORIZADA TOTAL AÑO 2021 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir sólo personal regido por ley 19.378, b) Se solicita mantener resguardo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicándolo en la fila correspondiente.
CATEGORIA	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM.	
CATEGORIA A											
MEDICO CIRUJANO	4	165	5	209	4	165	8	331	4	165	MAS 176 HRS MEDICO EDF, REFERENTE CANCER
CIRUJANO DENTISTA	7	261	6	261	6	261	6	236	6	261	4 HORAS JEFE DE PROGRAMA + 5 HORAS COORDINACION SECTOR
QUIMICO FARMACEUTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
Sub. Total	**12**	**470**	**12**	**514**	**11**	**470**	**15**	**611**	**11**	**470**	
CATEGORIA B											
MATRONA	8	286	8	286	8	286	6	236	8	286	4 HORAS JEFE DE PROGRAMA MUJER, 10 HORAS COORDINACION DE SECTOR
ENFERMERA	11	418	11	440	10	418	6	236	10	418	44 HORAS ENF COORDINADORA, 22 HR. ENF SUPERVISORA, 4 HRS. PROGRAMA INFANTIL, 4 HORAS PROGRAMA ADULTO, HORAS CAPACITACION, DISMUNUYE 22 HRS SAPU (SE CONTRATARA A HONORARIOS)
NUTRICIONISTA	4	154	3	121	3	121	5	184	4	154	ADEMAS 22 HORAS HONORARIOS, Contratar Horas de dotacion autorizadas para el 2020
ASISTENTE SOCIAL	4	157	4	157	4	157	4	166	4	157	PARTICIPACION SOCIAL
PSICOLOGO	3	121	3	121	3	121	4	166	3	121	Se sugiere aumentar horas en dotación
DIRECTOR CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ASISTENTE SOCIAL
COORDINADOR GENERAL DE SECTORES	1	33	1	44	1	44	1	44	1	44	NUTRICIONISTA
KINESIOLOGO	4	99	3	88	3	88	4	166	4	99	Considerar Horas de dotación autorizadas para el 2020, MAS HORAS POR PROGRAMA REHABILITACION 44 HRS.
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	TRABAJADORA SOCIAL
ENCARGADO FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ASISTENTE SOCIAL, ENCARGADO FINANZAS , ADMINISTRACION INTERNA
TECNOLOGO MEDICO	-	-	1	44	1	44	1	44	1	44	MANEJO DE MAMOGRAFO
ENCARGADA (O) CALIDAD	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	KINESIOLOGO
ENCARGADA (O) GES	1	44	1	44	1	44	1	46	1	44	ENFERMERA
INFORMATICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ING. INFORMATICA
Sub. Total	**41**	**1532**	**40**	**1565**	**39**	**1543**	**37**	**1508**	**41**	**1587**	
CATEGORIA C											
DE ENFERMERIA	23	990	23	990	24	1034	23	1034	24	1034	AUMENTA 44 HORAS MAMOGRAFO
ESTADISTICO	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	
OIRS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
ADMISION	6	256	6	256	6	256	6	256	6	256	INCLUYE 36 HRS. ADM. SAPU
DIGITADOR GES	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132	Incluir NO GES
DE ADMINISTRACION	5	198	4	176	4	176	5	198	4	198	
Sub. Total	**40**	**1708**	**39**	**1686**	**40**	**1730**	**40**	**1752**	**40**	**1752**	

CATEGORIA D											
TECNICOS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
Sub. Total	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
CATEGORIA E											
ADMISION	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
SECRETARIA	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
OTROS ADMINISTRATIVOS	3	110	4	132	4	132	3	110	4	132	
Sub. Total	5	198	6	220	6	220	5	198	6	220	
CATEGORIA F											
AUXILIAR DE SERVICIO	5	176	4	132	4	132	4	176	4	132	FUNCIONARIOS ACOG. RETIRO VOL.
CONDUCTOR	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132	INCLLUYE 44 HORAS SAPU
Sub. Total	8	308	7	264	7	264	7	308	7	264	
TOTAL DOTACION	107	4260	105	4293	104	4271	105	4421	106	4337	

PROPUESTA DOTACION PARA AÑO 2021

POBLACION INSCRITA 13601

COMUNA: CHILLAN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: SOL DE ORIENTE

	DOTACION AUTORIZADA AÑO 2020 (Responsable: Desamus)		DOTACION REAL AÑO 2020 (la existente a la fecha del envio de la información, Responsab le Desamus)		DOTACION PROPUESTA PARA AÑO 2021 (Responsable Desamus)		DOTACION MINIMA PARA AÑO 2021 (Señalada por SSÑuble)		DOTACION AUTORIZADA TOTAL AÑO 2021 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir **sólo personal regido por ley 19.378**, b) Se solicita mantener resguardo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicándolo en la fila correspondiente.
CATEGORIA	N° PERS.	HRS.SEM.	N° PERS.	HRS.SEM	N° PERS.	HRS.SEM	N° PERS.	HRS.SEM	N° PERS.	HRS.SEM.	
CATEGORIA A											
MEDICO CIRUJANO	3	132	3	132	3	132	6	239	3	132	MEDICO REGULADOR), PROG TBC ; PROG ADULTO ,ASESOR FARMACIA ,TELEMEDICINA + 88 HRS EDF + 15 HRS EXTENSION
CIRUJANO DENTISTA	5	191	5	191	5	191	4	171	5	191	JEFE PROG. ODONTOLÓGICO, JEFE DE SECTOR FACIL.CAPACITACIÓN
DIRECTOR CESFAM	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
QUIMICO FARMACEUTICO	1	44	2	88	1	44	1	44	1	44	
Sub. Total	**10**	**411**	**11**	**455**	**10**	**411**	**12**	**498**	**10**	**411**	
CATEGORIA B											
MATRONA	5	220	5	209	5	209	4	171	5	209	PROG ADOLESCENTE, PROG. DE LA MUJER ENC LACTANCIA , DIVERSIDAD SEXUAL + 11 HRS HONORARIOS
ENFERMERA	8	330	8	330	8	330	4	171	8	330	JEFE PROG INFANTIL, IAAS , CHCC, ENFER SUPERVISORA Y ENCARGADA DE EPIDEMIOLOGIA 44 HRS; ENC PROMOCIÓN 44 HRS, REFERENTE CÁNCER
NUTRICIONISTA	4	154	3	132	3	132	4	133	3	132	GESTION DE RECLAMOS, CONSIDARAR AUMENTAR 22HRS. PARA EL 2021
ASISTENTE SOCIAL	3	110	3	110	4	132	3	120	4	132	PASMI, PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PARTICIPACIÓN SOCIAL; CHCC, ENC PRAIS, ENCARGADO SENAMA, PROGRAMA MEDIO AMBIENTE 2HRS , PARTICIPACION SOCIAL.
PSICOLOGO	2	88	2	88	3	110	3	120	3	110	AUMENTA 22 HRS GES SALUD MENTAL
COORDINADOR GENERAL DE SECTORES	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ENFERMERA
KINESIOLOGO	3	88	4	110	4	110	3	120	4	110	MAS 11 HRS ORTESIS A HONORARIOS, regularizar cargo para completar dotación
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ENFERMERA
ENCARGADO FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	CONTADOR AUDITOR
ENCARGADA (O) CALIDAD	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ENFERMERA
ENCARGADA (O) GES	0	33	1	33	1	33	1	37	1	33	KINESIOLOGO
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	44	1	44	2	66	1	44	2	66	AUMENTA 22 HRS PARA GES de SALUD MENTAL
INFORMATICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ING. INFORMATICO
Sub. Total	**31**	**1287**	**32**	**1276**	**35**	**1342**	**28**	**1136**	**35**	**1342**	
CATEGORIA C											
DE ENFERMERIA	23	1012	23	1012	23	1012	23	1012	23	1012	
ESTADISTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
DE ADMINISTRACION	6	264	6	264	6	264	6	264	6	264	
Sub. Total	**30**	**1320**	**30**	**1320**	**30**	**1320**	**30**	**1320**	**30**	**1320**	
CATEGORIA E											
ADMISION	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132	
DIGITADOR GES	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
OTRO ADMINISTRATIVO	1	44	2	88	2	88	1	44	2	88	
OIRS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	

Sub. Total	**6**	**264**	**7**	**308**	**7**	**308**	**6**	**264**	**7**	**308**
CATEGORIA F										
CONDUCTOR	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88
Sub. Total	**2**	**88**	**2**	**88**	**2**	**88**	**2**	**88**	**2**	**88**
TOTAL DOTACION	**79**	**3370**	**82**	**3447**	**84**	**3469**	**78**	**3306**	**84**	**3469**

PROPUESTA DOTACION PARA AÑO 2021

POBLACION INSCRITA: 3,254

COMUNA: CHILLAN **NOMBRE ESTABLECIMIENTO:** QUINCHAMALI

	DOTACION AUTORIZADA AÑO 2020 (Responsable: Desamus)		DOTACION REAL AÑO 2020 (la existente a la fecha del envio de la información, Responsable Desamus)		DOTACION PROPUESTA PARA AÑO 2021 (Responsable Desamus)		DOTACION MINIMA PARA AÑO 2021 (Señalada por SSÑuble)		DOTACION AUTORIZADA TOTAL AÑO 2021 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES a) Incluir **sólo personal regido por ley 19.378**. b) Se solicita mantener resguardo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicándolo en la fila correspondiente.
CATEGORIA	N° PERS	HRS SEM	N° PERS	HRS SEM	N° PERS	HRS SEM	N° PERS	HRS SEM	N° PERS	HRS SEM	
MEDICO CIRUJANO	1	44	2	88	1	44	1	57	1	44	REVISAR PLAZA DE EDF EN EL SSÑ
CIRUJANO DENTISTA	1	44	1	44	1	44	1	41	1	44	10 HORAS PROGRAMA ODONTOLOGICO + 5 HRS EXTENSION DIA SABADO, AUMENTA 22 HRS CLINICA DENTAL ESCUELA
QUIMICO FARMACEUTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
Sub. Total	**3**	**132**	**4**	**176**	**3**	**132**	**3**	**142**	**3**	**132**	
CATEGORIA B											
MATRONA	1	44	1	44	1	44	1	41	1	44	ENCARGADA PROGRAMA MATERNAL, ENCARGADA PROGRAMA ADOLESCENTE - HORAS ENCARGADA COMSE
ENFERMERA	3	88	3	88	3	88	1	41	3	88	HORAS DE ENCARGADA CARDIOVASCULAR - HRAS EPIDEMIOLOGÍA - HORAS IAAS - 22 HORAS ENFERMERA COORDINADORA - 22 HORAS ENCARGADA DE CALIDAD
NUTRICIONISTA	1	44	1	44	1	44	1	32	1	44	HORAS ENCARGADA PROGRAMA INFANTIL - HORAS ENCARGADA PROGRAMA PROMOCIÓN
ASISTENTE SOCIAL	1	44	1	44	1	44	1	29	1	44	16 PARTICIPACIÓN SOCIAL Y FAC CAPACITACIÓN - HORAS ENCARGADA PROGRAMA AMBIENTAL
PSICOLOGO	1	44	1	44	1	44	1	29	1	44	HORAS DE ENCARGADA DE SALUD MENTAL
DIRECTOR CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	NUTRICIONISTA
KINESIOLOGO	1	40	1	29	1	29	1	40	1	40	6 ENCARGADO PROGRAMA IRA - ERA
ENCARGADA (O) GES	0	15	0	15	0	15	0	19	0	15	KINESIOLOGO
JEFE SOME	1	33	1	33	1	33	1	33	1	33	KINESIOLOGO
ENCARGADA (O) CALIDAD	0	22	0	22	0	22	1	22	0	22	ENFERMERA
TERAPEUTA OCUPACIONAL	-	-	-	-	1	11	0	0	1	11	AUMENTO 11 HRS POR GES SALUD MENTAL
Sub. Total	**10**	**418**	**10**	**407**	**11**	**418**	**9**	**330**	**11**	**429**	
CATEGORIA C											
DE ENFERMERIA	8	330	8	330	9	374	8	330	9	374	AUMENTA 44 HRS TENS POR TRASLADO DE PACIENTES
DE ADMINISTRACION	3	99	2	88	3	132	3	99	3	132	PASA DE LA E A LA C, 22 HRS CENTRO DE COSTO Y 22 HRS DE ADMINISTRACIO INTERNA
Sub. Total	**11**	**429**	**10**	**418**	**12**	**506**	**11**	**429**	**12**	**506**	
CATEGORIA E											
ADMISION Y ESTADISTICO	1	44	2	88	1	44	1	44	1	44	
ARCHIVO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
OIRS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	Apoyar horas en SOME
Sub. Total	**3**	**132**	**4**	**176**	**3**	**132**	**3**	**132**	**3**	**132**	
CATEGORIA F											
AUXILIAR DE SERVICIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	
CONDUCTOR	2	88	3	132	3	132	2	88	3	132	AUMENTA 44 HRS POR COMPRA DE FURGON PARA TRASLADO
Sub. Total	**3**	**132**	**4**	**176**	**4**	**176**	**3**	**132**	**4**	**176**	
TOTAL DOTACION	**30**	**1243**	**32**	**1353**	**33**	**1364**	**29**	**1165**	**33**	**1375**	

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
CHILLÁN

ANEXO 2

PAC Capacitación 2021

Herminda Martin #557
42 - 2588444
secretaria@daschillan.cl

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2021 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVCIO DE SALUD ÑUBLE COMUNA CHILLAN

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN
			A (Médicos, Odont, QF,etc.)	B (Otros Profesio-nales)	C (Técnicos Nivel Superior)	D (Técnicos de Salud)	E (Adminis-trativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.	Salud Familiar Básico (E-learning)	Desarrollar habilidades que contribuyan a la implementacion y consolidacion del modelo de Salud Familiar.	5	10	13	-	8	4	40	24		$ 320.000		$ 320.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL SALUD FAMILIAR	MAYO
	Herramientas para la Implementacion del Modelo de Salud Familiar (Presencial)	Aplicar herramientas del modelo MAIS, que contribuyan al abordaje integral de los problemas de salud de las personas y familias.	5	15	5				25	32	$ 1.856.000			$ 1.856.000	EXTERNO	ENCARGADA COMUNAL SALUD FAMILIAR	JUNIO
	Capacitacion Avanzada en Lactancia Materna (E-learning)	Emplear herramientas para una atención clínica adecuada a madres y sus bebés en relación a la lactancia materna y orientación en lactancia materna exitosa y prolongada.	10	30	0	0	0	0	40	40		$ 320.000		$ 320.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL PROMOCION DE LA SALUD	ABRIL
	Actualización en Lactancia Materna para Equipos de Salud. (E-learning)	Desarrollar habilidades para una atención adecuada a madres y sus bebés en relación a la lactancia materna y orientación en lactancia materna exitosa y prolongada.	0	15	30	0	25	10	80	24		$ 640.000		$ 640.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL PROMOCION DE LA SALUD	MAYO
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.	Probidad Administrativa (E-learning)	Comprender la institucionalidad en que se funda el servicio público en materia de Probidad y Transparencia.	3	10	15		13	9	50	24	$ 1.000.000			$ 1.000.000	EXTERNO	JEFE ADMINISTRATIVO	JULIO
	Gestión de compras públicas (E- learning)	Adquirir competencias en torno al proceso de compras y licitaciones en el sector publico, con eficacia y eficiencia, en el marco normativo y utilizando las técnicas adecuadas para las labores desarrolladas.		4			6		10	24		$ 1.000.000		$ 1.000.000	EXTERNO	JEFE ADMINISTRATIVO	OCTUBRE

	Trato Usuario y Humanizacion de la Atencion (Presencial)	Emplear herramientas comunicacionales y relacionales, humanizadas, actualizadas, que promuevan la relalización de atenciones de salud de calidad.	6	10	27		32	5	80	24	$ 1.500.000	$ 2.000.000		$ 3.500.000	EXTERNO	ENCARGADA COMUNAL DE SATISFACCION USUARIA	AGOSTO
	Uso de nuevas tecnologias de la informacion	Aplicar nuevas herramientas de informacion que permitan mejorar la comunicación con usuarios/as y entre los equipos de salud.	5	15	5		10		35	24		$ 1.400.000		$ 1.400.000	EXTERNO	TIC COMUNAL Y PERIODISTA	ABRIL
	Mejoramiento del clima laboral	Emplear herramientas de desarrollo del recurso humano que impacten en los equipos de trabajo y den como resultado mejoras sustantivas en el clima laboral	5	10	13		8	4	40	40	$ 3.000.000			$ 3.000.000	EXTERNO	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	JUNIO
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	RCP Básico (Categorias A-B-C Unidades Criticas) Modalidad Semi Presencial	Aplicar técnicas básicas de RCP en usuarios que lo requieran.	10	20	10				40	32		$ 320.000		$ 320.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL CALIDAD	ABRIL
	RCP Básico (Categorías B-C-E-F Otras Unidades) Modalidad Semi Presencial	Aplicar técnicas básicas de RCP en usuarios que lo requieran.		20	20		10	10	60	24		$ 480.000		$ 480.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL CALIDAD	OCTUBRE
	Curso de Actualización de Calidad y Acreditación (Cesfam San Ramón Nonato) (E-learning)	Aplicar protocolos y procedimientos contenidos en el Manual de Atencion Abierta para prestadores institucionales de salud .	35	92	106	4	15	15	267	12		$ 2.016.000		$ 1.616.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL CALIDAD	SEPTIEMBRE
	Curso de Actualización de Calidad y Acreditación (Cesfam Isabel Riquelme) (E-learning)	Aplicar protocolos y procedimientos contenidos en el manual de atencion abierta para prestadores institucionales de salud .	23	47	31	0	21	17	139	12		$ 1.096.000		$ 1.096.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL CALIDAD	JULIO
	Curso de Actualización de Calidad y Acreditación (Cesfam Ultraestacion) (E-learning)	Aplicar protocolos y procedimientos contenidos en el manual de atencion abierta para prestadores institucionales de salud .	14	47	32	0	20	12	125	12		$ 1.000.000		$ 1.000.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL CALIDAD	AGOSTO
	Curso de Actualización de Calidad y Acreditación (Cesfam Los Volcanes) (E-learning)	Aplicar protocolos y procedimientos contenidos en el manual de atencion abierta para prestadores institucionales de salud .	15	37	44	0	7	10	113	12		$ 904.000		$ 904.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL CALIDAD	JUNIO

	Curso de actualización de calidad y acreditación (Cesfam Quinchamali) (E-learning)	Aplicar protocolos y procedimientos contenidos en el manual de atencion abierta para prestadores institucionales de salud .	4	11	10	0	5	4	34	12		$ 272.000		$ 272.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL CALIDAD	JUNIO
	Curso de actualización de calidad y acreditación (Cesfam Sol de Oriente) (E-learning)	Aplicar protocolos y procedimientos contenidos en el manual de atencion abierta para prestadores institucionales de salud .	11	35	26	4	21	4	101	12		$ 808.000		$ 808.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL CALIDAD	SEPTIEMBRE
	Curso de actualización de calidad y acreditación (Disamu y Unidades Satelites) (E-learning)	Aplicar protocolos y procedimientos contenidos en el manual de atencion abierta para prestadores institucionales de salud .	12	25	20		30	10	97	12		$ 400.000		$ 400.000	DISAMU	ENCARGADA COMUNAL CALIDAD	JULIO
	Manejo de residuos en Establecimientos de Atencion de Salud	Implementar acciones de prevencion y control de los riesgos provenientes de los residuos generados en los Establecimientos de Salud	5	5	13		5	12	40	12	$ 1.500.000			$ 1.500.000	EXTERNO	ENCARGADA COMUNAL DE CALIDAD	NOVIEMBRE
TOTAL			168	458	420	8	236	126	1416	408	$ 8.856.000	$ 12.976.000	$ -	$ 21.432.000			

Nota: - Se considerarán reconocidos para efectos de la carrera funcionaria, todos los programas implementados desde el Servicio de Salud Ñuble y MINSAL, a través de modalidad presencial y/o a distancia, destinados a la APS Municipal.

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
CHILLÁN

ANEXO 3

Anteproyecto de Presupuesto 2021

Herminda Martin #557
42 - 2588444
secretaria@daschillan.cl

I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN

DIRECCION DE SALUD

FINANZAS.

ANTEPROYECTO PRESUPUESTO AÑO 2021

ENVIADO A SECPLAC 27-09-2020

SUB TITULO	ITEM	ASIG- NACION	SUB ASIGNAC	SUB-SUB- ASIGNAC	1 I N G R E S O S	TOTALES
05					TRANSFERENCIAS CORRIENTES.	**16.355.492**
	03				De Otras Entidades Públicas.	**16.355.492**
07					**INGRESOS DE OPERACIÓN**	**1.824.030**
	01				Venta de Bienes	1.850
	02				Venta de Servicios	**1.822.180**
08					**OTROS INGRESOS CORRIENTES.**	**1.076.187**
	01				**Recuper. y Reembolsos de Licencias Médicas.**	**1.048.500**
	99				Otros	**27.687**
12					**RECUPERACION DE PRESTAMOS**	**772.196**
	10				Ingresos por Percibir	**772.196**
15					**Saldo Inicial de Caja**	581.324
					TOTAL INGRESOS (M$)	**20.609.229**

SUB TITULO	ITEM	ASIG- NACION	SUB ASIGNAC	SUB-SUB- ASIGNAC.	2 G A S T O S	TOTALES
21					**GASTOS EN PERSONAL.**	**14.517.298**
	01				**Personal de Planta.**	**9.401.830**
	02				**Personal a Contrata.**	**3.963.380**
	03				**Otras Remuneraciones.**	**1.152.088**
22					**BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO.**	**5.569.902**
	01				**Alimentos y Bebidas.**	**-**
	02				**Textiles, Vestuario y Calzado.**	**28.918**
	03				**Combustibles y Lubricantes.**	**72.995**
	04				**Materiales de Uso o Consumo.**	**3.827.131**
	05				**Servicios Básicos.**	**304.853**
	06				**Mantenimiento y Reparaciones.**	**232.503**
	07				**Publicidad y Difusión.**	**4.550**
	08				**Servicios Generales.**	**673.885**
	09				**Arriendos.**	**118.217**
	10				**Servicios Financieros y de Seguros.**	**62.645**
	11				**Servicios Técnicos y Profesionales.**	**222.907**
	12				**Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo.**	**21.298**
23					Prestaciones de seguridad social	374.426
	01				Prestaciones Previsionales	187.213
	03				Prestaciones Sociales del Eempleador	187.213
26					**C X P. OTROS GASTOS CORRIENTES**	-
	01				**Devoluciones**	
29					**ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS.**	**147.603**
	01				**Terrenos.**	
	02				**Edificios.**	6.000
	03				**Vehículos.**	
	04				**Mobiliario y Otros.**	29.722
	05				**Maquinarias y Equipos.**	**76.255**
	06				**Equipos Informáticos.**	**27.228**
	07				**Programas Informáticos.**	**8.398**
	99				**Otros Activos No Financieros.**	
34					**SERVICIO DE LA DEUDA.**	**-**
	07				**Deuda Flotante.**	
35					**SALDO FINAL DE CAJA.**	
					TOTAL GASTOS (M$)	**20.609.229**

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
CHILLÁN

ANEXO 4

Recomendaciones APS
Plan Paso a Paso

Herminda Martín #557
42 - 2588444
secretaria@daschillan.cl

PLAN DE RECUPERACIÓN

PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA

DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Servicio de Salud Ñuble

ÑUBLE, AGOSTO 2020

Servicio de Salud Ñuble
Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

COORDINADORES

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

Dra. Camila Vásquez O., Mg. Salud Pública.

Dr. Guillermo Cornejo C., Médico Pediatra.

EU. Mireya Muñoz C. Jefa Sección Territorial Punilla

REVISORES

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

Ing. Elizabeth Abarca T., Jefa Dirección de Atención Primaria

Asesores Atención Primaria

Contenido

COORDINADORES 2
REVISORES 2
Introducción 5
Marco teórico 5
Situación Epidemiológica 6
Estrategia Paso a Paso 7
Paso 1: Cuarentena 7
Paso 2: Transición 8
Paso 3: Preparación 9
Paso 4: Apertura inicial 10
Paso 5: Apertura avanzada 11
Definición de casos y contactos 12
Prevención de IAAS 15
Elementos de Protección Personal 15
Colocación EPP 15
Retiro de los EPP 17
Aseo 19
Aseo de pisos 19
Aseo de paredes 20
Aseo de manillas 21
Cartera de prestaciones 22
Programa Infancia y Chile Crece Contigo 22
Programa Adolescente 23
Programa Adulto y Adulto Mayor 24
Programa Salud Sexual y Reproductiva 27
Área Nutrición 29
Programa Rehabilitación Integral 30
Programa Salud Respiratoria (Salas IRA-ERA) 31
Programa Más AM Autovalentes 32
Programa Odontológico 33
Programa Salud Mental 33

Programas Alimentarios 34
Programa Elige Vida Sana 34
Programa Telemedicina y Resolutividad en APS 35
Unidades de Apoyo Diagnostico y Terapéutico 36
Imagenología 36
Endoscopias 36
Servicios Farmacéuticos 36
Atención en Postas de Salud Rural 37
Consulta De morbilidad en Posta de Salud Rural 37

Introducción

La enfermedad del Coronavirus 2019 o COVID-19 producida por el virus SARSCoV-2 o β-coronavirus (2019-nCoV), ha sido considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una pandemia global. Comenzó en Wuhan, China, a fines del año 2019 y por su rápida expansión se ha convertido en un grave problema de salud pública no solo para China sino también para el resto del mundo. Dadas estas circunstancias, en Chile las autoridades han decretado Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe, por calamidad pública, para todo el territorio nacional.

De la pandemia han surgido diferentes lineamientos del MINSAL, los cuales buscan apoyar la continuidad de la atención en Atención Primaria manteniendo los riesgos al mínimo y cuidando la seguridad del paciente y de los funcionarios.

De lo anterior surge este documento que detalla y resume las medidas enviadas y permite servir de guía para los establecimientos de salud.

Marco teórico

Durante los últimos días de diciembre del 2019, China denuncia 27 casos de una pulmonía de causa desconocida. El 7 de enero de 2020 se identifica un nuevo virus de la familia corona, el SARS-COV-2, como agente etiológico; dos días después, muere oficialmente el primer paciente. Los expertos se sienten alarmados dada las últimas epidemias "Corona", SARS, MERS y sus altas tasas de letalidad, 15% y 35% respectivamente. El 12 de enero, la "Charité-Berlin" desarrolla un método de Test PCR, referida al profesor Christian Drosten; al día siguiente, en Thailandia, se descubre el primer caso de contaminación fuera de China, dos días después en Japón y Corea del sur. El 30 de enero, la OMS declara una "emergencia de salud pública de preocupación internacional" y denomina a esta nueva enfermedad pulmonar como COVID-19. En pocas semanas es declarada la Pandemia.

La familia de los CORONA VIRUS es grande y responsable de un amplio espectro de enfermedades en seres humanos y animales. Aun cuando en la gran mayoría de los casos tan solo cursan como resfriados/catarro

leves e incluso asintomáticos, también pueden provocar estados más severos y con compromiso vital. Entre las complicaciones del COVID-19, que, a diferencia de sus predecesoras, han sido exhaustiva y ampliamente monitoreadas, la neumonía asociada es especialmente alevosa. A causa de la inflamación de las finas estructuras del tejido conjuntivo, que rodean las vías respiratorias y los alvéolos pulmonares, comienza de manera sigilosa, para poder tomar de pronto, formas altamente dramáticas, que requieren la implementación de terapia intensiva y respiración artificial, a diferencia de una clásica provocada por neumococos, que puede ser tratada favorablemente con antibióticos.

Si bien en nuestro país y en el mundo en general la letalidad del virus es muy inferior a los brotes de corona previos, las medidas que se han adoptado para su control han generado enormes consecuencias para la vida política, social y económica de sus habitantes". Los contactos sociales se han reducido de manera dramática y en parte se cancelaron por completo, así como se ha visto modificada la habitual convivencia vinculada a la libertad personal y social en el contexto de sistemas democráticos.

Situación Epidemiológica

En el mundo, según los registros de la Universidad Johns Hopkins, la tasa de letalidad es de un 7%. Cabe destacar con respecto a esta cifra asociada actualmente al virus, que más del 80% de los decesos corresponden a 10 países; es más, el 70% sólo a cinco: EEUU, Reino Unido, Italia, España y Francia. Aproximadamente, sólo alrededor de 20 países presentan en la actualidad cifras superiores a 1.000 decesos asociados. La situación del mundo en general no dista mucho de lo que está presentando nuestro país; son 216 países los afectados por la Pandemia.

Los primeros casos de COVID-19 fueron registrados en Chile a principios de marzo, durante la semana 10 del año calendario 2020 y en cuestión de semanas, Ñuble se alzaba como la primera región del país en registrar alzas importantes en la tasa de incidencia por lo que fueron aplicadas medidas estrictas.

Estrategia Paso a Paso

El Plan Paso a Paso es una estrategia gradual para enfrentar la pandemia según la situación sanitaria de cada zona en particular.

Se trata de 5 pasos: cuarentena, transición, preparación, apertura inicial y apertura avanzada, con restricciones y obligaciones específicas.

El avance o retroceso será siempre de manera gradual; y para pasar desde una etapa a otra, las regiones y comunas del país tendrán que cumplir determinados criterios sanitarios, tales como, una mejoría en los indicadores epidemiológicos, situación de la red asistencial y trazabilidad.

La estrategia recoge las recomendaciones de la ciencia, la Organización Mundial de la Salud y el Consejo Asesor.

Paso 1: Cuarentena

- Movilidad limitada para disminuir al mínimo la interacción y la propagación del virus. Las restricciones y obligaciones que rigen son las siguientes:
- Restricción de movilidad personal.
- Permisos exclusivos para actividades esenciales.
- Cumplimiento del Toque Queda y distanciamiento físico.
- Cumplimiento de aduanas y cordones sanitarios.
- Cuarentena obligatoria para mayores de 75 años.
- Prohibición de traslado a segunda vivienda.
- Restricciones sectoriales:
- Prohibición funcionamiento de Clubes y Centros de día de Adulto Mayores.
- Prohibición de funcionamiento de cines, teatros y lugares análogos.
- Prohibición de atención de público en restaurantes y cafés.
- Prohibición de funcionamiento de pubs, discotecas y análogos.
- Prohibición de funcionamiento de gimnasios abiertos al público.
- Prohibición de eventos de más de 50 personas.
- Cuarentena Centros SENAME y ELEAM (y prohibición de visitas).

- Cierre de fronteras terrestres y áreas.
- Postergación de cirugías electivas no críticas, exceptuando cirugía mayor ambulatoria y con hospitalización menor a una noche.
- Suspensión de clases presenciales de establecimientos educacionales.

Paso 2: Transición

Disminuye el grado de confinamiento y se puede retomar parte de las actividades, pero se evita una apertura brusca para minimizar los riesgos de contagio.

- Se permite el desplazamiento de lunes a viernes, salvo en horario de Toque de Queda.
- Distanciamiento físico.
- Uso de mascarilla obligatorio.
- Se mantiene la cuarentena los sábados, domingos y festivos.
- Se limitan las reuniones sociales y recreativas a un máximo de 10 personas.
- Los mayores de 75 años deberán cumplir cuarentena obligatoria.
- Cumplimiento de aduanas y cordones sanitarios.
- Prohibición de traslado a segunda vivienda.
- Restricciones sectoriales:
- Prohibición funcionamiento de Clubes y Centros de día de Adulto Mayores.
- Prohibición de funcionamiento de cines, teatros y lugares análogos.
- Prohibición de atención de público en restaurantes y cafés.
- Prohibición de funcionamiento de pubs, discotecas y análogos.
- Prohibición de funcionamiento de gimnasios abiertos al público.
- Prohibición de actividades sociales y recreativas de más de 10 personas.
- Cuarentena Centros SENAME (y prohibición de visitas).
- Cuarentena Centros ELEAM (y prohibición de visitas).
- Cierre de fronteras terrestres y áreas.
- Postergación de cirugías electivas no críticas, exceptuando cirugía mayor ambulatoria y con hospitalización menor a una noche.

- Prohibición de recalada de cruceros (hasta 30 septiembre).
- Suspensión de clases presenciales de establecimientos educacionales.

Paso 3: Preparación

Se levanta la cuarentena para la población general (excepto para los grupos de riesgo), al presentar un buen comportamiento epidemiológico, al pasar de cuarentena a transición.

- Se permite el desplazamiento, salvo en horario de Toque de Queda.
- Distanciamiento físico.
- Uso de mascarilla obligatorio.
- Se permiten actividades sociales y recreativas cualquier día de la semana con un máximo de 50 personas.
- Se mantienen las aduanas y cordones sanitarios.
- Se prohíbe el traslado a segunda vivienda.
- Los mayores de 75 años deberán cumplir cuarentena obligatoria.
- Restricciones sectoriales:
- Prohibición funcionamiento de Clubes y Centros de día de Adulto Mayores.
- Prohibición de funcionamiento de cines, teatros y lugares análogos.
- Prohibición de atención de público en restaurantes y cafés.
- Prohibición de funcionamiento de pubs, discotecas y análogos.
- Prohibición de funcionamiento de gimnasios abiertos al público.
- Prohibición de eventos de más de 50 personas.
- Cuarentena Centros SENAME (y prohibición de visitas).
- Cuarentena Centros ELEAM (y prohibición de visitas).
- Cierre de fronteras terrestres y áreas.
- Postergación de cirugías electivas no críticas, exceptuando cirugía mayor ambulatoria y con hospitalización menor a una noche.
- La Autoridad Sanitaria podrá revertir esta medida desde este paso en adelante.
- Prohibición de recalada de cruceros (hasta 30 septiembre).
- Suspensión de clases presenciales de establecimientos educacionales (se permiten excepciones solicitadas por alcaldes).

Paso 4: Apertura inicial

- Se retoman ciertas actividades de menor riesgo de contagio y minimizando las aglomeraciones.
- Cumplimiento del toque de queda (vigente hasta que la autoridad lo determine).
- Cumplimiento de aduanas y cordones sanitarios (vigente hasta que la autoridad lo determine).
- Distanciamiento físico.
- Uso de mascarilla obligatorio.
- Desplazamiento permitido, exceptuando el horario de toque de queda.
- Prohibición de traslado a segunda vivienda.
- Adultos Mayores de 75 años pueden salir una vez al día por 60 minutos, con medidas máximas de seguridad.
- Se permite el funcionamiento de restaurantes, teatros, cines y lugares análogos, con un máximo de asistencia de 25% de su capacidad.
- Restricciones sectoriales:
- Prohibición funcionamiento de Clubes y Centros de día de Adulto Mayores.
- Cuarentena Centros SENAME (y prohibición de visitas).
- Cuarentena Centros ELEAM (y prohibición de visitas).
- Prohibición de eventos de más de 50 personas.
- Se permite el funcionamiento de cines, teatros y lugares análogos con máximo 25% de capacidad, sin comida.
- Se permite el funcionamiento de restaurantes y café con atención a público, con máximo 25% de su capacidad.
- Prohibición de funcionamiento de pubs, discotecas y análogos.
- Prohibición de funcionamiento de gimnasios abiertos al público.
- Retorno gradual a las clases presenciales de establecimientos educacionales de acuerdo a la planificación del Ministerio de Educación y condicionado a la situación sanitaria.

Paso 5: Apertura avanzada

- Se autoriza aumentar la cantidad de gente en actividades permitidas en la etapa anterior, manteniendo las medidas de autocuidado.
- Cumplimiento del toque de queda (vigente hasta que la autoridad lo determine) y distanciamiento físico.
- Cumplimiento de aduanas y cordones sanitarios (vigente hasta que la autoridad lo determine).
- Desplazamiento permitido, exceptuando el horario de toque de queda.
- Se permite traslado a segunda vivienda.
- Se permite libre movilidad de los adultos mayores de 75 años.
- Se establecen las siguientes restricciones:
- Prohibición funcionamiento de Clubes y Centros de día de Adultos Mayores.
- Se permite visitas y salida de Centros ELEAM y Centros del SENAME.
- Prohibición de eventos de más de 150 personas.
- Se permite el funcionamiento de cines, teatros y lugares análogos con máximo 75% de capacidad.
- Se permite el funcionamiento de restaurantes y café con atención a público, con máximo 75% de su capacidad.
- Se permite el funcionamiento de pubs, discotecas y análogos, con máximo 50% de capacidad.
- Se permite el funcionamiento de gimnasios abiertos al público, con máximo 50% de capacidad.
- Retorno gradual a las clases presenciales de establecimientos educacionales de acuerdo a la planificación del Ministerio de Educación y condicionado a la situación sanitaria.

Definición de casos y contactos

Concepto	Definición	Conducta
Caso sospechoso	1. Persona que presenta un cuadro agudo con al menos dos de los síntomas de la enfermedad del COVID-19[1] a. Fiebre, es decir, temperatura corporal de 37,8 °C o más. b. Tos. c. Disnea o dificultad respiratoria. d. Dolor torácico. e. Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos. f. Mialgias o dolores musculares. g. Calofríos. h. Cefalea o dolor de cabeza. i. Diarrea. j. Pérdida brusca del olfato o anosmia. k. Pérdida brusca del gusto o ageusia. 2. Cualquier persona con una infección respiratoria aguda grave que requiera hospitalización.[1]	Dispóngase que las personas que se hayan realizado el test PCR para determinar la presencia de COVID-19, deben cumplir un aislamiento hasta que les sea notificado el resultado. Licencia médica por 4 días.
Busqueda activa de casos asintomáticos	Proceso en virtud del cual la autoridad sanitaria, o a quien ella lo haya delegado o autorizad, realiza test PCR independiente de la sospecha clínica de la persona.[1] Se estudiarán, en coordinación con el equipo de epidemiología SEREMI correspondiente, personas con alto riesgo de haber estado expuesta a SARS-CoV-2 en contexto de brotes[2]: 1. Personal de salud 2. Residentes y trabajadores de casas de reposo, recintos penitenciarios u otros recintos de larga estadía	No deben realizar cuarentena, a menos que resultado de test PCR resulte positivo. No requiere licencia médica
Caso confirmado	**Sintomático:** personas que cumplan la definición de caso sospechoso en que la prueba pueba específica para SARS-CoV-2 resultó "positiva".[1] **Asintomático:** toda persona asintomática identificada a través de estrategia de busqueda	Si el paciente presenta síntomas, el aislamiento será por 14 días desde el inicio de los síntomas. Si no presenta síntomas, el aislamiento será por 14 días desde la toma de muestra del test PCR

[1] Ord. B51 Nº 2137 del 11 de junio de 2020.

	activa en que la prueba específica de SARS-CoV-2 resultó "postiva"	Identificación y cuarentena de sus contactos estechos Licencia médica si requiere
Viajero internacional	Viajero que ingresa al país desde el extranjero, independiente de su origen[1,2]	Cuarentena por 14 días desde su ingreso al país, e independiente del resultado del test PCR.
Caso probable	1. Contacto estrecho a un paciente confirmado con COVID - 19 **y que presenta al menos uno de los síntomas de la enfermedad.**[23] dentro de los primeros 14 días posteriores al contacto. 2. Paciente que cumple con la definición de caso sospechoso en el cual el resultado de la PCR es indeterminado[1,2]	Aislamiento será por 14 días desde el inicio de los síntomas, **No será necesaria la toma de examen PCR. Sin perjuicio de lo anterior, si la persona habiéndose realizado el señalado examen PCR hubiera obtenido un resultado negativo de este, no estará obligado a guardar aislamiento en los términos dispuestos.** Identificación y cuarentena de sus contactos estechos Licencia médica si requiere
Contacto estrecho	**De sintomático:** aquella persona que ha estado en contacto con un caso confirmado con COVID-19, entre 2 días antes del inicio de síntomas y 14 días después del inicio de síntomas del enfermo.[2] **De asintomático:** aquella persona que ha estado en contacto con un caso confirmado con COVID-19 entre 2 días antes del inicio de síntomas y 14 días después a la toma del examen PCR.[2] En ambos supuestos, para calificarse dicho contacto como estrecho deberá cumplirse además alguna de las siguientes circunstancias:	Cuarentena o aislamiento por 14 días desde la fecha del último contacto, e independiente del resultado PCR. Licencia médica si requiere

[2] Res. Exe. 591 del 23 de julio de 2020. (Publicado el 25 de julio del 2020 en diario oficial)
[3] Res. Exe. 635 del 5 de agosto de 2020. (Publicado el 7 de agosto del 2020 en diario oficial)

	a- Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara, a menos de un metro, sin mascarilla. b- Haber compartido un espacio cerrado por 2 del test horas o más, en lugares tales como oficinas, trabajos, reuniones, colegios, entre otros, sin mascarilla c- Vivir o pernoctar en el mismo hogar o lugares similares a hogar, tales como hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, hoteles, residencias, entre otros. d- Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte que esté contagiado, sin mascarilla	

Prevención de IAAS

Elementos de Protección Personal

Colocación EPP

Preparación:

- Revisar que se disponga del EPP adecuado para el riesgo del contexto clínico evaluado, así como para la contextura del operador.
- El operador se retirará relojes, aros, argollas, colgantes u otros objetos que puedan entorpecer las distintas etapas. Se asegurará el cabello de modo de evitar que se desplace sobre su rostro.
- Vestirá ropa clínica cómoda (blusón y pantalones) o de circulación de la institución (opcional) y calzado cerrado.

Tabla 1. Secuencia de colocación de EPP para procedimientos SIN generación de aerosoles.

Colocación de EPP durante procedimientos SIN generación de aerosoles		
Paso 1	Retirar joyas, relojes y otros ítems personales, incluidos los teléfonos celulares.	
Paso 2	Realizar higiene de manos.	
Paso 3	Colocar la bata/delantal impermeable: 1. Cubrir ambos brazos por completo e introducir el dedo pulgar en la cinta ubicada en el extremo distal de las mangas especialmente habilitada, si es que el modelo lo tiene, de modo de fijar la manga a la mano. 2. Anudar los lazos firmemente en la región posterior a la altura de la cintura, nunca en la región anterior.	
Paso 4	Colocar la mascarilla de tipo quirúrgico, adaptar los lazos o elástico en la región occipital, asegurando que cubra nariz y boca, ajustar bien al puente nasal.	
Paso 5	Colocar la protección ocular: antiparras o escudo facial	
	Antiparras	Escudo facial

	A) Colocar las antiparras sobre los ojos asegurando que no deje espacios abiertos entre la piel de la cara y las antiparras. B) Pasar la fijación (cinta, elástico, otra) hacia la región occipital. C) Asegurar un ajuste cómodo. Si se utilizan lentes ópticos, preferir el uso de escudos faciales.	A) Colocar el escudo facial frente a la cara asegurando que no queden espacios abiertos a nivel de la frente. B) Utilizar el mecanismo de fijación para que quede firme, cómodo y no se desplace.
Paso 6	Colocar los guantes de nitrilo o látex, hasta el antebrazo para obtener un correcto ajuste.	

Tabla 2. Secuencias de colocación de EPP para procedimientos CON generación de aerosoles.

Colocación de EPP durante procedimientos CON generación de aerosoles		
Paso 1	Retirar joyas relojes y otros ítems personales, incluidos los teléfonos celulares.	
Paso 2	Realizar higiene de manos.	
Paso 3	Colocar la bata/delantal impermeable: 1. Cubrir ambos brazos por completo e introducir el dedo pulgar en la cinta ubicada en el extremo distal de las mangas especialmente habilitada, si es que el modelo lo tiene, de modo de fijar la manga a la mano. 2. Anudar los lazos firmemente en la región posterior a la altura de la cintura, nunca en la región anterior.	
Paso 4	Colocar el respirador o mascarilla tipo N95, FFP2 o equivalente.	
Paso 5	Realizar prueba de control de sellado con la mascarilla o respirador tipo N95, FFP2 o equivalente (ver Anexo)	
Paso 6	Colocar la protección ocular: antiparras o escudo facial	
	Antiparras	Escudo facial
	A) Colocar las antiparras sobre los ojos asegurando que no deje espacios abiertos entre la piel de la cara y las antiparras. B) Pasar la fijación (cinta, elástico, otra) hacia la región occipital. C) Asegurar un ajuste cómodo. Si se utilizan lentes ópticos, preferir el uso de escudos faciales.	A) Colocar el escudo facial frente a la cara asegurando que no queden espacios abiertos a nivel de la frente. B) Utilizar el mecanismo de fijación para que quede firme, cómodo y no se desplace.

Paso 7	Colocar los guantes de nitrilo o látex, hasta el antebrazo para obtener un correcto ajuste.

Retiro de los EPP

Preparación:

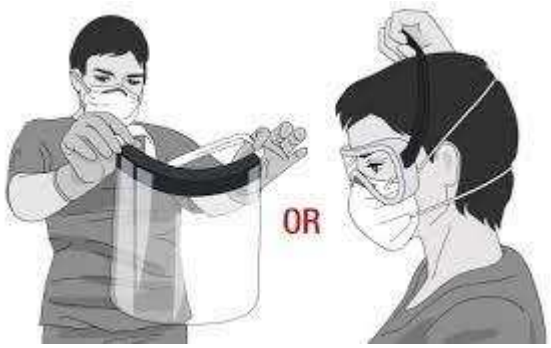
- El retiro debe ser realizado dentro del box de atención.
- Se deberá disponer en el sitio del retiro de un dispensador de solución antiséptica de alcohol para la higiene de manos u otra instalación para el lavado de manos habitual. Si varias personas deben retirarse el EPP, el proceso se realizará de a uno por vez.

Tabla 3. Secuencia de retiro de EPP post atención de casos no sospechosos, sospechosos o confirmados COVID 19.

Retiro de EPP	
Paso 1	Retirar la pechera 1. Tomar la pechera a la altura de la cintura desde la cara que mira hacia el exterior y traccionarla en forma firme y controlada hacia el frente hasta que se rompan los lazos y soltarlos libremente. 2. Repetir la maniobra anterior desde la parte superior (altura esternoclavicular) hacia adelante, hasta romper los lazos del cuello. 3. Desechar en el contenedor de residuos.
Paso 2	Retirar guantes y desecharlos en contenedor de residuos.
Paso 3	Realizar higiene de manos con agua y jabón

<table>
<tr><td>Paso 4</td><td>Retirar Antiparras o escudo facial.
1. Con una mano, tomar la fijación del escudo o antiparras en la región posterior de la cabeza y traccionar, alejándola hacia atrás.
2. Mantener la tracción, desplazar la fijación por sobre la cabeza, con tensión suficiente para evitar tocar la cara y la mascarilla hasta sacarla. Durante el retiro de las antiparras mantener los ojos cerrados.
3. Realizar Proceso de desinfección de protección facial

Proceso de desinfección protección facial (antiparras y escudos)
1.- Lavado bajo chorro de agua.
2.- Uso de detergente neutro, usando un paño.
3.- Desinfección con cloro al 0.1% por la cara interna y externa con un paño limpio.
4.- Dejar secar al aire sobre un mesón o superficie seca.

El proceso de desinfección se debe realizar en el área sucia de la clínica de enfermería y debe utilizar siempre EPP para que no se salpiquen.
  </td></tr>
<tr><td>Paso 5</td><td>Retirar la mascarilla o el respirador
1. Con una mano, tomar la fijación de la mascarilla en la región posterior de la cabeza y traccionar, alejándola hacia atrás.
2. Mantener esta tracción, desplazarla haciendo un arco por sobre el nivel de la cabezaasegurando mantener la tensión suficiente para evitar tocar la cara hasta sacarla hacia el frente.
3. Sin soltar las tiras de fijación o elástico, desechar en el contenedor de residuos.</td></tr>
<tr><td>Paso 6</td><td>Realizar higiene de manos con agua y jabón.</td></tr>
</table>

Aseo

Tener en consideración:

- El uso de desinfectantes en las superficies requiere siempre de limpieza previa para eliminar materia orgánica que interfiere la acción del desinfectante.
- Los utensilios para el aseo, por ejemplo, escobas, trapos, paños, deben ser solo para uso en un área determinada, para que no se transformen en vehículos de transmisión de microorganismos de un lugar a otro.
- Al final de cada procedimiento de aseo los recipientes que se utilizan deben ser enjuagados con agua corriente por dentro y por fuera, los paños de aseo también se enjuagarán, se estrujan y se dejan secar en el lugar dispuesto para ello.
- Está PROHIBIDO EL USO DE ESCOBAS SIN PAÑO HÚMEDO PARA EL BARRIDO.
- No usar guantes contaminados para tocar objetos, puertas, etc.

Aseo de pisos

- Frecuencia: Entre cada paciente
- Escoba – 2 Traperos – 2 baldes – Detergente – Cloro – Agua – 1 rociador
- Prepare balde de solución detergente y otro con agua limpia.
- Lleve los baldes y demás utensilios necesario a lugar que va a limpiar.
- Inicie realizando técnica de barrido con escobillón con trapeador humedecido en agua, evitando levantar polvo. Recoger basura en pala y eliminarla.
- Enjugar el trapo en agua limpia, y luego humedecer en solución con detergente preparado en balde según indicación. Trapear el piso cubriendo todas las áreas. Realizar este procedimiento en una sola dirección.
- Enjuagar el trapo en balde con agua limpia y volver a pasar en piso para retirar restos de detergente.
- Esperar secado
- Finalmente humedecer otro paño con solución clorada preparada en rociador (20 ml de cloro por litro de agua) y aplicar en todo el piso en una sola dirección. En el caso de horario de poco flujo entre las se permite el uso de pulverizador para aplicar la solución clorada en pasillos extensos y paredes,

en este caso posteriormente se debe pasar un paño para distribuir en forma uniforme el desinfectante.

- Una vez finalizada la limpieza elimine la solución en desagües: **nunca en lavamanos.**
- Dejar limpios y guardados los utensilios utilizados.

Aseo de paredes

- Frecuencia: Al término de la jornada o cuando se visualice suciedad.
- Escoba – 2 paños de limpieza – 2 baldes – Detergente – Cloro – Agua – 1 rociador
- Lleve el equipo al lugar de trabajo.
- Agrupe los muebles del lugar al centro de la habitación.
- Envuelva el escobillón con un paño humedecido en la solución de detergente.
- Empiece a limpiar en el siguiente orden: parte alta de la pared, parte baja de la pared y guardapolvos.
- Limpie cubriendo toda la pared teniendo precaución de no arrastrar el paño por lugar ya limpio.
- Enjuague el paño cada vez que sea necesario. Si el agua está sucia, cámbiela.
- Proceda de igual forma con las puertas.
- Una vez limpia la zona, pase paño húmedo solo con agua para retirar restos de detergente.
- Esperar secado
- Finalmente aplicar solución clorada con otro paño. En el caso de horario de poco flujo se permite el uso de pulverizador para aplicar la solución clorada en pasillos extensos y paredes, en este caso posteriormente se debe pasar un paño para distribuir en forma uniforme el desinfectante.
- Deje sus utensilios limpios
- Bote el agua usada en desagüe.

Aseo de manillas

- Frecuencia: Entre cada paciente
- Paño seco - Alcohol 70%
- Humedecer paño limpio exclusivo para manillas, con alcohol al 70%.
- Limpiar en toda la superficie de la manilla.
- Repetir la operación si es necesario.

Cartera de prestaciones

En las siguientes tablas se presentan las actividades priorizadas por cada referente de programas de la Dirección de Atención Primaria. En ella encontrarán el nombre de la actividad, modalidad de atención, rendimiento sugerido, registro REM y canales sugeridos.

Programa Infancia y Chile Crece Contigo

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM
Control del 1º mes por médico	Presencial y/o VDI	1	REM A01 sec B
Control del 2º mes por enfermera	Presencial y/o VDI	1	REM A01 sec B
Control del 3º mes por médico + solicitud radiografía de pelvis	Presencial y/o VDI	1	REM A01 sec B
Control del 4º mes por enfermera	Presencial y/o VDI	1	REM A01 sec B
Control del 6º mes por enfermera	Presencial y/o VDI	1	REM A01 sec B
Seguimiento pacientes NANEAS	VDI y remoto	VDI: 1 Remoto: 3	VDI: REM A26 sec A Remoto: REM COVID*
Visita domiciliaria prematuros	VDI	1	REM A26 sec A
Consulta de alerta lactancia materna menor de 6 meses	Presencial y/o VDI	1 - 1,33	REM A04 sec M
Consulta de seguimiento lactancia materna menor de 6 meses	Presencial, VDI o remoto	2	REM A04 sec M

Intervención de ingreso	Remoto	2	REM COVID-19
Intervención de seguimiento	Remoto	3	REM COVID-20
Última sesión - término de tratamiento	Remoto	3	REM COVID-21
Consulta de morbilidad	Presencial	3-4	REM habitual

Programa Adolescente

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM
Control Integral de Salud Adolescente - Aplicación de Ficha CLAP	Presencial/Remoto	1	Vía remota :REM Covid, A1 ,Sección k
Consejería y aplicación CRAFF	Presencial/Remoto	2	REM A03, sección D.1
Consejería y/o y taller VIH	Presencial/Remoto	2	REM covid A19a Sección A.1 Consejerías individuales
Consejería y/o taller nutricional adolescente por mal nutrición (población bajo control)	Presencial/Remoto	2	REM covid A19a Sección A.1 Consejerías individuales
Consejería y/o taller en contexto de salud mental y situacion biopsicosocial	Presencial/Remoto	2	REMcovid A19a Sección A.1 Consejerías individuales
Control ,Consejerías y/o taller en el contexto de la salud sexual y reproductiva	Presencial/Remoto	2	REM covid A01 Sección A REM A19a Sección A.1 Consejerías individuales

(con posterior entrega de preservativos en el CESFAM)			

Programa Adulto y Adulto Mayor

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM
Etapa Cuarentena y Transición			
Extensión de receta a paciente crónico compensado con menos de 5 patologías con y sin riesgo de COVID-19		10	REM A04 sec F
Crónicos con descompensación moderada, con menos de 5 patologías con y sin riesgo COVID-19 (extender receta si logra compensación, de lo contrario evaluación en domicilio o en establecimiento)	Remoto	4	REM COVID-19 sec F
Crónico con descompensación severa o con varias patologías descompensada y con riesgo COVID-19	VDI	Según realidad local	REM A01 sec C + REM A26 sec C
Crónico con descompensación severa o con varias patologías descompensada y sin riesgo COVID-19	Presencial y/o VDI	Domicilio: 1,5 CESFAM: 0,75	REM AO1 Sección C + REM A-26 sSec. C ó REM A01, Sec. C
Crónico compensado y descompensados con más de 5 patologías con y sin riesgo COVID-19	VDI. Si no hay recursos llamada telefónica	Domicilio: 1,5 Teléfono: 4 - 5	REM A01 Sec. C + REM A26 Sec. C ó REM riesgo COVID-19 Sec. F
Ingreso crónico con riesgo COVID-19 (iniciar tratamiento e ingresar en domicilio o postergarlo)	Presencial	Según realidad local	REM A05
Ingreso crónico sin riesgo COVID-19	Presencial	1	REM A05 Sec. H y F si es integral

Consulta Abreviada	No aplica	12 x hora	REM A 04, Sec. F
Consulta telemedicina	Remoto	3-4 x hora	REM A 30.
Manejo avanzado de heridas en ulceras de pie diabético	Mensajería de texto (prevención y seguimiento)	2 x hora	REM COVID_19 Sec. F
	Llamadas telefónicas o video llamadas (seguimiento y control)	2 x hora	REM COVID-19 Sec. F
	Manejo avanzado en domicilio presencial por enfermera	60 min	REM A 26 Sec. C
	Manejo avanzado en CESFAM con espacio resguardado por enfermera	45 min	REM BM1 8 Sec. E
Ingreso pie diabético Consulta médica pie diabético descompensado, (ajuste tratamiento, ATB Y/O derivación a nivel secundario)	Presencial espacio resguardado en CESFAM	45 min	REM A O 1 Sec. C
Consulta médica pie diabético descompensado, (ajuste tratamiento, ATB Y/O derivación a nivel secundario)	Presencial o tele consulta espacio resguardado en CESFAM	45 min	REM A O 1 Sec. C REM A 30
Manejo avanzado de heridas en ulceras venosas (programa piloto).	Manejo avanzado en domicilio presencial por enfermera	60 min	REM A 26 Sec. C
	Manejo avanzado en CESFAM con espacio resguardado por enfermera	45 min	REM BM18 Sec. E
Atención domiciliaria dependiente severo	Presencial (domicilio) La atención domiciliaria se mantiene, sin variación, de acuerdo a lo normado, por ser este un grupo de alto riesgo	El programado para año 2020	Sin variación
Vacunación	Presencial	El programado para año 2020	Sin variación

	Se mantiene de acuerdo a la normativa existente.		
Etapa PREPARACIÓN. **Agregar de acuerdo a realidad local y paulatinamente:**			
Examen de medicina preventiva	Presencial, comunidad o en domicilio	3 x hora	REM A 02
EMPAM	Presencial CESFAM (sector protegido) o Domicilio	El programado para año 2020	Sin variación
Consulta Morbilidad	Presencial	3 x hora	REM A 04, Sec. A
Educación en estilos de vida saludable	Remota	3 x hora	REM 27.
Consulta nutricional por déficit o exceso (1° consulta)	Presencial o en domicilio	1 x hora	REM A 04, Sec. B
Consulta nutricional por déficit o exceso (seguimiento)	Presencial o en domicilio	1.5 x hora	REM A 04, Sec. B
Otras consultas nutricionales	Presencial o en domicilio	1.5 x hora	REM A 04, Sec. B
Consejerías	Presencial, en domicilio o remota	2 x hora	REM 19 A, Sec. A

Programa Salud Sexual y Reproductiva

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM	Canales sugeridos
Gestantes ingresadas y consejería VIH	Presencial	1,3	REM A05 y REM-19	
Control prenatal (a las 15, 20, 25, 28 sem. de EG. entre 30 y 34 sem. de EG realizar un control y las 37 semanas EG toma de ex SGB, que están asociado a solicitud y entrega de resultado exámenes)	Presencial	2	REM 01	
Control seguimiento prenatal (evolución del embarazo, educación a las 18, 30, 36, 38 y más semanas de EG)	Remoto	3	REM COVID-19	Llamada telefónica
Seguimiento de embarazada con COVID-19 (+) (durante la cuarentena, vigilar síntomas COVID-19 y evaluar el bienestar fetal)	Remoto	4	REM COVID-19	Llamada telefónica
Consejería VIH (, educar y orientar a toma de examen, según demanda)	Remoto	2	REM COVID-19	Llamada telefónica
Test rápido VIH, educación y registro	Presencial	3	REM-11	
Ecografía obstetricia	Presencial	2 - 1,33	REM P1	
Puérpera con recién nacido hasta 10 días de vida	Presencial y/o VDI	1	REM A04	
Consejería lactancia materna, educación y reforzar técnica de amamantamiento	Presencial, (post control diada)	(2 a 3)	REM- A04	
Puérpera con recién nacido entre 11 y 28 días de vida (incluye reforzamiento tecnica de amantamiento)	Presencial y/o VDI	1	REM A01 y REM A04	

Puérpera post parto y post aborto	Presencial	2	REM A01	
Control recién nacido	Presencial y/o VDI	2	REM A01	
Ingreso a regulación fertilidad	Presencial	2	REM A05	
Control seguimiento de regulación fertilidad (preguntas dirigidas del uso y tolerancia MAC, educación)	Remoto	2 - 3	REM COVID -19	Llamada telefónica
Control Regulación fertilidad (toma ex. PAP; EFM,solicitud MMG, ex RPR y otros)	Presencial (al menos 1 control/ año)	2	REM-A01	
Control ginecológico (toma ex. PAP;EFM, solicitud de MMG, ex RPR y otros)	Presencial	2	REM A01	
Consulta abreviada (informe de resultado examen GES, no GES, gestión de horas)		5	REM A04	Llamada telefónica
Consulta de anticoncepción de emergencia	Presencial	2 - 3	REM A04	
Consulta morbilidad obstétrica	Presencial	2 - 3	REM A04	
Consulta morbilidad ginecológica	Presencial	2 - 3	REM A04	
Consulta morbilidad de infección trasmisión sexual (ITS)	Presencial	2 - 3	REM A04	
Ingreso a control climaterio	Presencial	0,75	REM A05	
Control climaterio de 45-64 años (actualizar escala MRS, indagar sobre factores de riesgo, síntomas de climaterio, educación)	Remoto	2 - 3	REM COVID-19	Llamada telefónica
Control climaterio de 45-64 años (sic derivación a telemedicina asincrónica)	Remoto	4	REM COVID-19	

Despacho de recetas de Salud Sexual y Reproductiva: métodos de regulación de fertilidad y terapia hormonal de reemplazo) .

Área Nutrición

Etapa Cuarentena y Transición			
Actividad	**Modalidad de atención**	**Rendimiento sugerido**	**Registro REM**
Seguimiento Malnutrición por Exceso	Remoto	Min 20 minutos	REM COVID, sección N
Seguimiento Malnutrición por Déficit	Remoto	Min 20 minutos	REM COVID, sección N
Otras Consultas	Remoto	Min 20 minutos	
Etapa Preparación			
Actividad	**Modalidad de atención**	**Rendimiento sugerido**	**Registro REM**
Consulta Malnutrición por Exceso	Presencial.	1.5 x hora	REM A 04
Consulta Malnutrición por Déficit	Presencial.	1.5 x hora	REM A 04
Otras Consultas	Presencial.	1.5 x hora	REM A 04
Control del 5°por nutricionista	Presencial	1.5 x hora	REM P2
Control 3/ 6 meses.	Presencial	1.5 x hora	REM P2
Consulta Nutricional Embarazada	Presencial	1.5 x hora	REM P1
Consulta nutricional a mujeres al 3° y 6° post parto	Presencial	1.5 x hora	REM P1

Programa Rehabilitación Integral

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM	Canales sugeridos
Ingresos	Presencial en sala de Rehabilitación	1	REM 28 sec A1 + sec A2	
Ingresos	Visita domiciliaria	1	REM 28 sec A1 + sec A2 + sec A9	
Evaluación inicial	Presencial en sala de Rehabilitación	1	REM 28 sec A3	
Evaluación inicial	Visita domiciliaria	1	REM 28 sec A3 + sec A9	
Sesiones	Presencial en sala de Rehabilitación	1	REM 28 sec A5	
Sesiones	Visita domiciliaria	1	REM 28 sec A5 + sec A9	
Sesiones (de rehabilitación vía remota – tele Rehabilitación)	A distancia	2	REM COVID-19 sec U	
Educación usuario y/o cuidador (hábitos, informática)	A distancia	3	REM COVID-19 sec U	
Egresos	Presencial	1 – 1,3	REM 28 sec A1	
Egresos	Visita domiciliaria	1	REM 28 sec A1 + sec A9	
Egresos	A distancia*	2	REM 28 sec A1 + REM COVID-19 sec U	

* *Sólo para patologías de baja complejidad.*

Programa Salud Respiratoria (Salas IRA-ERA)

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM	Canales sugeridos
Ingreso usuario crónico	Presencial	2	REM 23 sección B	
Control crónico	Presencial	1,3	REM 23 sección E	
Control crónico	VDI	1	REM 23 sección E + sección N	
Seguimiento control crónico telefónico	Remota	4	REM COVID, seccion A	
Ingreso kinesiterapia respiratoria agudo o excacerbación crónico	Presencial	1,3 / 1	REM 23 sec A	
Seguimiento kinesiterapia respiratoria agudo o exacerbación crónico	Presencial	1,3 / 1	REM 23 sec F	
Seguimiento kinesiterapia respiratoria agudo o exacerbación crónico	VDI	1	REM 23 sec F + sección N	
Hospitalización abreviada o intervención crisis	Presencial	1	REM 23 sección L	
Consejería individual anti-tabáquica	Remota	2	REM 19a sección A.1	Llamada telefonica
Educación comunitaria	Remota	1	REM 23 sec M	Llamadas, redes sociales, radio
Espirometría no diferida (pre-quirúrgica)	Presencial	1	REM 23 sección I	
Espirometría de ingreso y control*	Presencial (*solo en etapas 4-5)	1	REM 23 sección I	
Auditoría NAC domicilio	VDI	1	REM 23 sec N	
Habitabilidad POA/ventilado	VDI	1	REM 23 sec N	
VDI score riesgo de morir por neumonía	VDI	1	REM 23 sec N	

Programa Más AM Autovalentes

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM	Canales sugeridos
Ingresos	Presencial o remoto	1 – 1,3	REM 05 sección M	
Egresos	Presencial o remoto	1 – 1,3	REM 05 sección M	
Talleres	Remota	0,5	REM 27 sección E	
Seguimento usuarios del programa (difusion del programa, conocer su estado de salud, Educación uso EPP, ETC)	Remota	6	REM COVID sección J	
Ingresos de organizaciones al programa y n° organizaciones con líderes comunitarios capacitados	Remota	_	REM 27 sección I	
Servicios locales con oferta programática para PM y Servicios locales con planes intersectoriales	Remota	_	REM 27 sección J	
Formación líderes comunitarios y seguimiento	Remota	1,3	REM COVID sección J	
Actividades de coordinación intersectorial - articulacipon de la red	Remota	2	REM COVID sección J	
Seguimento líderes comunitarios	Remota	2	REM COVID sección J	

Programa Odontológico

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM
Etapa de preparación			
Consulta de Urgencia	Presencial	1	REM 09
Control Programa CERO	Remoto	2 - 3	REM COVID-19
GES 6 años (Generación de casos)	Remoto	2 - 3	REM COVID-19
GES Embarazadas (Generación de casos)	Remoto	2 - 3	REM COVID-19
GES 60 años (Generación de casos)	Remoto	2 - 3	REM COVID-19
Consulta de morbilidad sin procedimientos generadores de aerosoles	Presencial	1	REM 09
Etapa de apertura inicial			
Lo detallado en etapa de preparación			
Consultas con procedimientos generadores de aerosoles	Presencial	1	REM 09

Programa Salud Mental

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM
Consulta Ingreso	Presencial	1,33	REM A05
Control de Salud Mental	Presencial y/o remoto	2	REM A06
Consultoría en SM	Presencial y/o remoto	0,25	REM A06
Taller preventivo	Remoto	1	REM A06
Visita domiciliaria	Presencial	1	REM A26
Despacho de recetas	Remoto	12	REM A07

Programas Alimentarios

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM
Distribución de Productos (TENS)	Presencial y/o domicilio según estrategia local	No aplica	REM D15 + D16
Supervisión y actividades administrativas de nutricionista	Presencial	Según población inscrita ≤ 20.000: 1 20.001 - 34999: 1,5 ≥ 35.000: 2	No aplica
Actividades Administrativas del programa (TENS). (Incluye estadística)	Presencial	No aplica	No aplica

Programa Elige Vida Sana

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM	Canales sugeridos
Consulta Nutricional de Seguimiento	Remoto	2	REM PEVS contingencia*	Llamada telefónica o videollamada
Consulta Condición Física de Seguimiento	Remoto	2	REM PEVS contingencia*	Llamada telefónica o videollamada
Consulta Psicológica de Seguimiento	Remoto	2	REM PEVS contingencia*	Llamada telefónica o videollamada
Círculo de Actividad Física	Remoto	1	REM PEVS contingencia*	Videollamada, Videoconferencia, live o grabación en redes sociales
Círculo de Vida Sana	Remoto	1	REM PEVS contingencia*	Videollamada, Videoconferencia, live o grabación en redes sociales

Programa Telemedicina y Resolutividad en APS

Actividad	Modalidad de atención	Rendimiento sugerido	Registro REM
Aplicación de check list telefónico previo a citaciones - TENS	Remoto	6	REM COVID-19
Aplicación de check list presencial en atenciones espontáneas - TENS	Presencial	2	REM COVID-19
Entrega medicamentos a domicilio - TENS	Presencial	0,67	REM COVID-19
Entrega telefónica de resultados de exámenes - TENS	Remoto	4	REM COVID-19
Seguimiento telefónico a usuarios crónicos	Remoto	3	REM COVID-19
Consulta domiciliaria en casos priorizados - TMO	Presencial		REM COVID-19
Calificación de urgencia oftalmológica - TMO	Presencial	2	REM 29
Procedimiento retinografía en usuarios PSCV descompensados - TMO	Presencial	3	REM 29
Procedimiento en usuarios crónicos de Glaucoma descompensados - TMO	Presencial	2	REM 29
Consulta de vicio de refracción en casos priorizados - TMO	Presencial	2	REM 29
Procedimiento de fondo de ojo - Oftalmólogo	Presencial	3	REM 29
Informe de fondo de ojo - Oftalmólogo	Remoto	6	REM 30
Controles crónicos de glaucoma - Oftalmólogo	Remoto	3	REM 30
Controles crónicos de glaucoma - Oftalmólogo	Presencial	2	REM 29
Consulta de urgencia oftalmológica - Oftalmólogo	Remoto	3	REM 30
Consulta de urgencia oftalmológica - Oftalmólogo	Presencial	2	REM 29
Procedimiento de iridotomía en casos priorizados - Oftalmólogo	Presencial	1	REM 29
Onicocriptosis, drenaje de absceso y/o biopsia urgente	Presencial	2	REM 29

Telemedicina	Remoto	1 - 4	REM 30
Teleasistencia (teleseguimiento)	Remoto	2 - 3	Local

Unidades de Apoyo Diagnostico y Terapéutico

Imagenología

Actividad	Modalidad de Atención	Rendimiento sugerido
Radiografías Simples	Presencial	2
Mamografías	Presencial	2

Endoscopias

Actividad	Modalidad de Atención	Rendimiento sugerido
Endoscopias Digestivas Altas	Presencial	1

Servicios Farmacéuticos

Despacho de Recetas de morbilidad, crónica o de productos bajo control legal	Presencial	Nuevos REM COVID Farmacia
Despacho de recetas de pacientes ambulatorios*	Domicilio	Nuevos REM COVID Farmacia

**Corresponde a la entrega de fármacos realizada a Usuario, Tutor o Cuidador en la atención ambulatoria, de acuerdo a una receta, que puede ser crónica, morbilidad o productos bajo control legal en su domicilio.*

Atención en Postas de Salud Rural

La población beneficiaria de las postas rurales debe seguir siendo atendida en su establecimiento, disminuyendo, en lo posible los traslados hacia el CESFAM, dejando esta instancia para cuando sea estrictamente necesario.

El equipo profesional debe concurrir en ronda a estos establecimientos con la frecuencia que permita la disponibilidad del recurso humano, la infraestructura del recinto y la logística de movilización, garantizando la calidad y seguridad de la atención, tanto para usuarios como equipos clínicos. Se sugiere que la frecuencia de las randas no sea inferior a una ronda quincenal con la concurrencia de, al menos, el equipo profesional básico (médico, enfermera, matrona y nutricionista). Las rondas pueden ser realizadas por uno o dos profesionales por viaje, a cada establecimiento, alternándose en las diferentes postas que por cercanía lo permitan.

En la posta debe considerarse las mismas medidas de precaución que en el CESFAM y otorgar las prestaciones en la modalidad más arriba definida.

Consulta De morbilidad en Posta de Salud Rural

Las personas que requieran ser atendidas por el médico, deben consultar previamente con el TPM de la posta, quién, según los protocolos locales (evaluación de pertinencia) lo citará el día de la ronda con horario definido.

El número máximo de personas a atender será determinado por el equipo considerando la capacidad de la infraestructura. Se exceptúa de esta modalidad alguna urgencia o problema de salud que se presente el mismo día de la ronda.

De acuerdo a esta determinación la TPM citará a los usuarios de acuerdo al número acordado como posible de atender en condiciones seguras.