Plan de Salud Comunal

2022












Ilustre Municipalidad de

Chillán

Dirección de Salud Municipal

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.

Este instrumento 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 concordancia con los diagnósticos de salud locales y diagnóstico participativo realizado con la comunidad, lo que permite detectar problemas y necesidades de la población a cargo y conocer la situación de salud de nuestra comunidad desde diversas miradas.

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 08
Educación 09
Caracterización Sociodemográfica 10
Organizaciones Comunitarias 11

CAPITULO II Situación de la Comuna

Indicadores Biogeográficos; 13
Natalidad 13
Mortalidad 13
Esperanza de Vida 15
Años de Vida Potencialmente Perdidos 15
Años de Vida Ajustados por Discapacidad AVISA 16
Egresos Hospitalarios 17
Perfil de la Morbilidad 18

CAPITULO III Organización de la Red de Salud.

Red Regional de Salud 20
Red Municipal de Salud 20
Organigrama Dirección de Salud 23
Población Inscrita 24
Cartera de Prestaciones 25
Dotación 2022 30
Recursos Financieros 2022 32
Recursos Financieros traspasados por Convenio 34
Equipamiento 35
Organigrama Cesfam de la Comuna 36
Cesfam San Ramón Nonato 37
Cesfam Isabel Riquelme 41
Cesfam Ultraestación 44
Cesfam Los Volcanes 47
Cesfam Sol de Oriente 52
Cesfam Quinchamalí 56
Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU 59

Centro de Especialidades Aps

Centro Comunitario se Salud Mental COSAM 62

UAPO 63
Centro de Especialidades Odontológicas CEO 64
Referencia y Contrarreferencia 65
Unidades de Apoyo a la Gestión Clínica
Laboratorio Básico Comunal 66
Droguería Comunal 68

Capitulo IV Diagnóstico de Salud
Modelo de Atencion Integral de Salud Familiar y Comunitario 70
Calidad y Seguridad de la Atención 74
Indicadores Generales
Ciclo Vital Infantil 76
Ciclo Vital Adolescente 79
Ciclo Vital Adulto y Adultos Mayor 81
Programas Transversales a los Ciclos Vitales
Programa Salud Sexual y Reproductiva 84
Programa Odontologico 85
Programa Salud Mental 87
Promoción de Salud 89
Programa Elige Vida Sana 92
Inmunizaciones 94
Programa de Atención Domiciliaria a personas con Dependencia Severa 95
IAAPS 96
Metas Sanitarias 97
Comges 2.1 99
Organización de la Red en tiempos de Covid- 19 102

Capítulo V Diagnostico Participativos y Planes de Acción
Diagnóstico Participativo 107
Evaluación Planes de Acción 2021 108
Planes de Acción 2022 126

Capítulo VI Otros
Programa Anual de Capacitacion 148
Plan de Calidad de Vida Laboral 149
Farmacia Comunal 151
Logros 2021 152
Desafíos 2022 153
Anexos 155

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, prácticas científicamente fundadas 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 sean una Política de Estado más que solo sectoriales.

El proceso de formulación de los Objetivos Sanitarios de la Década (OSD) 2021 - 2030 sufrió una adecuación debido a la emergencia sanitaria mundial por COVID-19 y el año 2020 debió readaptarse para responder al contexto y se encuentra próximo a su culminación. Cabe señalar que para esta década producto de los procesos evaluativos se realizaron ajustes a los OSD de las décadas anteriores y en Resolución Exenta N°528 se aprobó lo siguiente:

Objetivos Sanitarios para el periodo 2021-2030:

- Mejorar la salud y bienestar de la población.
- Disminuir las inequidades.
- Asegurar la calidad de la atención en salud.
- Avanzar hacia la construcción de comunidades y entornos saludables.

De este modo se determina que para el logro de los cuatro objetivos sanitarios existen siete ejes estratégicos, compuestos por los distintos temas de salud, para los cuales se establecen objetivos de impacto y resultados esperados con sus respectivos indicadores, 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 OSD.

El **Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS),** eje central de la atención primaria de salud, 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)

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.

CAPITULO I

1. ANTECEDENTES GENERALES COMUNALES

1.1. UBICACIÓN GEOGRAFICA

Chillán es una comuna ubicada en la región de Ñuble. Pertenece a la Provincia de Diguillín cuya capital y sede provincial es la comuna de Bulnes. Actualmente Chillán es capital regional de la región de Ñuble y sede del Gobierno Regional y cabecera de las principales subsecretarías e instituciones públicas de la región.

La región presenta la mayor tasa de ruralidad en Chile con un 30,6%. Le sigue la Araucanía con 29,1%. Además, constituye la segunda región más pobre del país, con un 16,1% de pobreza por ingresos y un 23% de pobreza multidimensional.

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 la Cordillera 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.

La economía regional está concentrada en el sector silvoagropecuario; 29,6 % del territorio está destinado a uso agrícola, donde puede observarse principalmente los cultivos tradicionales, la producción de uva vinífera y un sector frutícola en constante crecimiento.

La industria forestal es otra área económica relevante en Ñuble, generando desarrollo especialmente en la zona del secano interior; un 29,1 % del territorio destinado a uso forestal (Conaf, 2015). También el área energética se ha convertido en un actor relevante dentro de la matriz productiva regional, a través de energías renovables no convencionales.

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 posee un aeródromo ubicado al noreste de la ciudad, camino a Cato.

En relación al medioambiente, 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.

Respecto a la seguridad en la comuna existe un Consejo Comunal de Seguridad Pública conformado por diferentes instituciones como Carabineros, Investigaciones de Chile, Bomberos y la Municipalidad con su departamento de Seguridad Publica e Inspección Municipal.

1.2.- EDUCACIÓN

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 2021, alcanza un 21.6% del total de la población escolar, predominando la oferta Particular subvencionada con un 69.4%

Dependencia	N° Establecimientos	Total Matricula	Porcentaje
Municipal	33	8.247	21,6%
Particular Subvencionado	66	29.536	69,4%
Particular Pagado	4	760	1,80%
Corporación Delegada	4	3.024	7,2%
TOTAL	107	41.567	100%

Fuente Padem 2022, DAEM Chillán.

Respecto a la educación superior, en la ciudad existen 6 universidades, 4 institutos profesionales y un centro de formación técnica.

En la actualidad y teniendo presente las adecuaciones curriculares, sanitarias y de seguridad contempladas por cada establecimiento en su Plan de Retorno Seguro, ha permitido retornar gradualmente a las aulas en forma presencial a sus alumnos/as, principalmente a contar del mes de agosto de 2021, dadas las condiciones que así lo favorecen.

1.3.- CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Respecto de la caracterización sociodemográfica de la población, la comuna de Chillán tiene una población proyectada al presente año de 200.147 habitantes, de los cuales, conforme a la distribución de la población, un 52,2 % son mujeres y un 47,8% son hombres. Un 91,4% corresponde a población urbana y un 8,6% corresponde a población rural.

PROYECCION POBLACION 2021

Unidad Territorial	Censo 2017	Proyección 2021	Variación (%)
Comuna de Chillán	184.739	200.148	8,34%
Región de Ñuble		514.508	
País	17.574.004	19.678.363	11,97%

Fuente: Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE.

Dentro de las características sociodemográficas de la comuna de Chillán, destaca un significativo aumento de la población adulta mayor (personas de 65 años y más) que se expresa en un aumento del índice de envejecimiento, como se observa, el porcentaje de personas mayores de 65 años en la comuna de Chillán, pasó de representar un 12,53% sobre el total de la población en el 2017, a proyectarse en un 13,96% en el 2021, por encima del promedio nacional.

DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR EDAD

Grupo de Edad	Censo 2017	Proyección 2021	Distribución de la población entre grupos etarios (%) Proyección 2021		
			Comuna	Región	País
0 a 14	36.339	37.282	18,63	18,41	19,03
15 a 29	41.966	42.117	21,04	19,45	21,79
30 a 44	37.189	41.110	20,54	19,73	22,78
45 a 64	46.756	51.691	25,83	26,87	23,9
65 o más	22.435	27.948	13,96	15,53	12,49
TOTAL	**184.739**	**200.148**	**100**	**100**	**100**

Fuente: Censos de Población Vivienda, Proyecciones de Población, INE.

En lo que respecta a antecedentes socioeconómicos, Chillán presenta un 17,72% de la población en situación de pobreza multidimensional (correspondiente a 32.735 personas), situándose 2,98 puntos porcentuales (pp) bajo la media nacional (20,7%).

Unidad Territorial	Por Ingresos	Multidimensional
Comuna de Chillán	11,67	17,72
Región de Ñuble	16,1	24,6
País	8,6	20,7

Fuente: Casen 2017

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.

En relación a los años de escolaridad la población chillaneja tiene un promedio de 12.3 años, mientras que la región registra un promedio de 11.3 años de estudio.

Según cifras del INE la tasa de desocupación regional en el trimestre móvil junio - agosto 2021 fue de 10,1%, disminuyendo en 0,8 puntos porcentuales respecto a igual período del año anterior. Los ocupados aumentaron 10,3% en doce meses, equivalente a 18.644 personas. Los trabajadores por cuenta propia (22,4%) y asalariados formales (5,2%) fueron las principales categorías que incidieron en el aumento de los ocupados. La tasa de ocupación informal se sitúo en 31,8%, aumentando en 3,1 puntos porcentuales en doce meses.

1.4.- 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	189
Comité de Viñateros	1
Cesantes	1
Pro Región	1
Colegio de Profesores	1
Vendedores Ambulantes	1
Juntas de Vigilancia	2
Agrupación de Amigos	2

Comités de Bienestar	3
Conscriptos y ex conscriptos	1
Derechos Humanos	1
Unión Comunal	1
Club de Leones	2
Talleres Laborales	14
Talleres	14
Scouts	1
Protección Animal	3
Exonerados y ex presos políticos	1
Jubilados y Pensionados	3
Agrupaciones Deportivas	5
Voluntariado	3
Asociación Deportiva	7
Consejo de Desarrollo	14
Agrupaciones	14
Asociación	18
Medio Ambiental	6
Comité Campesino	1
Artesanos	5
Comité APR	22
Centro de Madres	8
Centros de Padres Municipalizados	21
Educación	7
Discapacidad	7
Acción Social	21
Mujeres	24
Salud	24
Centro de Padres	65
Centro Juvenil	5
Comité de Pavimentación	1
Comité de Adelanto	97
Junta de Vecinos	180
Adulto Mayor	144
Cultural	80
Comité de Vivienda	33
Deportes	189
TOTAL	1.054

Fuente: Registro Organizaciones Comunitaria Dideco Chillán, 2021.

CAPITULO II

2. SITUACION DE LA COMUNA
2.1 INDICADORES BIODEMOGRAFICOS

NATALIDAD

La tasa de Natalidad en la comuna de Chillán 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.

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 2018"

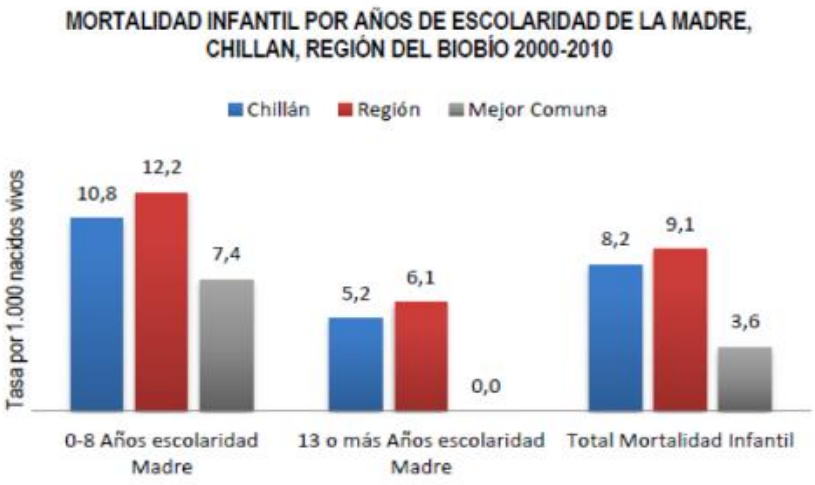
Tasa ajustada de Mortalidad según grupos de muertes en la comuna Chillán.

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)

Durante el 2020, el Covid 19 se situó en el cuarto lugar de las causas de muerte en Ñuble, alcanzando el 6%.

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.

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, para el periodo 2015- 2020, la esperanza de vida al nacer de una mujer es 82.1 años y para un hombre de 77.3 años.

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
Diguillín	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%).

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	1	1	3,2%	8	13	33,9%	18	17	56,5%	3	1	6,5%	62
Ginecológicas	3	0	2,3%	27	0	20,3%	87	0	65,4%	16	0	12,0%	133

AÑO 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	2	5	2,1%	2	6	2,4%	74	77	44,5%	75	98	51,0%	339
Tumores y neoplasias	3	0	100,0%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	3
Respiratorias	23	27	26,9%	6	0	3,2%	17	15	17,2%	50	48	52,7%	186
Traumatológicas	12	42	77,1%	2	14	22,9%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	70
Sistema digestivo	9	20	52,7%	6	20	47,3%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	55
Salud mental	0	0	0,0%	2	0	100,0%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	2
Ginecológicas	2	0	50,0%	2	0	50,0%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	4

Enero aAgosto 2021	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	9	2,9%	6	6	3,5%	79	86	47,8%	60	98	45,8%	345
Tumores y neoplasias	1	0	33,3%	1	1	66,7%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	3
Respiratorias	3	13	7,8%	2	3	2,5%	47	54	49,5%	37	45	40,2%	204
Traumatológicas	21	24	69,2%	3	17	30,8%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	65
Sistema digestivo	10	20	57,7%	9	13	42,3%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	52
Salud mental	0	5	100,0%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	5
Ginecológicas	6	3	90,0%	0	1	10,0%	0	0	0,0%	0	0	0,0%	10

Fuente: Datos estadísticos de HCHM año 2019, 2020, corte agosto de 2021.

Los diagnósticos fueron agrupados según su etiología, ya sean cardiovasculares, respiratorias, digestivas, traumatológicas, neoplásicas, 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 cabecera de cada CESFAM, quienes recepcionan esta información y gestionan su debida intervención a nivel local.

Se mantiene como primera causa de egreso las enfermedades cardiovasculares. La segunda causa corresponde a enfermedades respiratorias. La mayoría de los egresos se dan en los ciclos vitales de adulto y adulto mayor. En el presente año se observa una disminución de al menos un 50% de los egresos producto de la reconversión de camas por efecto de la pandemia.
De acuerdo al Eje de Atención Abierta del Instrumento de Certificación y Supervisión MAIS, los establecimientos realizan planes de trabajo que establecen acciones de coordinación mediante flujos de información periódica de los egresos hospitalarios, además de planes de cuidados para usuarios dados de alta por Neumonía, Diabetes Mellitus Tipo 2, Infarto Agudo al Miocardio, Accidente Cerebro Vascular y Enfermedad Renal Crónica en Etapa 5.

4.8 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**
	8030	8531		5822	4656		35017	16473					

AÑO 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%**	4,5	1,5	**0,7%**	344	260	**70,3%**	150	99	**29,0%**	**859**
Respiratorias	546	627	**25,2%**	233	188	**9,0%**	1682	675	**50,6%**	450	258	**15,2%**	**4659**
Sistema digestivo	192	285	**12,7%**	168	86	**6,8%**	1496	578	**55,2%**	617	333	**25,3%**	**3755**
Salud mental	6	18	**3,2%**	54	36	**12,0%**	356	123	**63,7%**	114	45	**21,1%**	**752**
Ginecológicas	0	1,5	**0,9%**	24	6	**17,7%**	132	0	**77,9%**	6	0	**3,5%**	**169,5**
Otras morbilidades	2015	2177	**8,3%**	2043	1493	**7,0%**	18765	9507	**56,1%**	8552	5859	**28,6%**	**50411**

Enero a Agosto 2021	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	13	13	**0,2%**	96	43	**1,1%**	5128	2378	**59,7%**	3020	1877	**39,0%**	**12568**
Respiratorias	1117	1307	**34,9%**	323	281	**8,7%**	2023	1094	**44,9%**	506	294	**11,5%**	**6945**
Sistema digestivo	162	146	**10,7%**	183	129	**10,8%**	984	510	**51,8%**	479	293	**26,7%**	**2886**
Salud mental	31	45	**3,4%**	170	99	**12,1%**	1045	380	**64,1%**	324	128	**20,3%**	**2222**
Ginecológicas	15	4	**3,1%**	67	3	**11,3%**	461	10	**76,0%**	52	8	**9,7%**	**620**
Otras morbilidades	2129	2250	**9,2%**	2151	1673	**8,0%**	18625	8897	**57,7%**	7260	4689	**25,1%**	**47674**

Fuente: Rem Serie A, 2019, 2020, agosto 2021.

De acuerdo a la información reflejada en las tablas, según las causas definidas en el REM, se observa un alto porcentaje de consultas relacionadas con problemas respiratorios para el año 2019

y 2020. El ciclo más afectado durante el 2019 fue el ciclo infantil, comportamiento regular de la morbilidad en un año normal. El año 2020 afecta a la población adulta, pues se refleja la cantidad de contagios de Covid 19 atendidos durante ese periodo.

Durante el año 2019, se observa como primera causa de consulta la enfermedad respiratoria, tendencia que se mantiene el año 2020 en contexto pandemia, pero con un volumen menor de prestaciones. Durante el año 2021 aumentan la cantidad de consultas respiratorias, debido a la reactivación de las actividades asistenciales de la red de salud de la comuna, no obstante, el mayor porcentaje de consultas de morbilidad pasan a ser las enfermedades cardiovasculares, lo que se puede correlacionar con la disminución de la oferta de prestaciones para usuarios/as con patologías cardiovasculares bajo control durante el periodo de pandemia, debido a la priorización de actividades de contingencia sanitaria, especialmente la trazabilidad y vacunación de la población, sumado a las restricciones de movilidad de acuerdo a las fases del plan paso a paso.

En el ámbito de salud mental ocurre un fenómeno similar el año 2020 donde se observa una disminución de las consultas de morbilidad asociada a problemáticas de salud mental, en comparación al año 2019. Sin embargo, esta situación se revierte el año 2021, llevando a la fecha un aumento del 100% de las consultas respecto del año 2019, con corte agosto, lo cual refleja los efectos de la pandemia.

CAPITULO III

3. ORGANIZACIÓN DE LA RED DE SALUD

3.1. RED REGIONAL

La red de salud de la región está integrada por dos hospitales de alta complejidad (Hospital Herminda Martín y Hospital de San Carlos) 5 hospitales comunitarios de Salud Familiar (Hospital de Bulnes, El Carmen, Quirihue, Coelemu y Yungay) 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.

3.2 RED COMUNAL DE SALUD.

La red de Salud de la comuna de Chillán está compuesta por seis centros de salud familiar:

- Cesfam San Ramon Nonato (SRN)
- Cesfam Isabel Riquelme (IR)
- Cesfam Ultraestacion (UE)
- Cesfam Los Volcanes (LV)
- Cesfam Sol de Oriente (SDO)
- Cesfam Quinchamali (CQ)
-

Se suma a la red de establecimientos de APS el Cesfam Violeta Parra que pertenece administrativamente al Servicio de Salud de Ñuble.

La comuna cuenta con tres Centros Comunitarios de Salud Familiar:

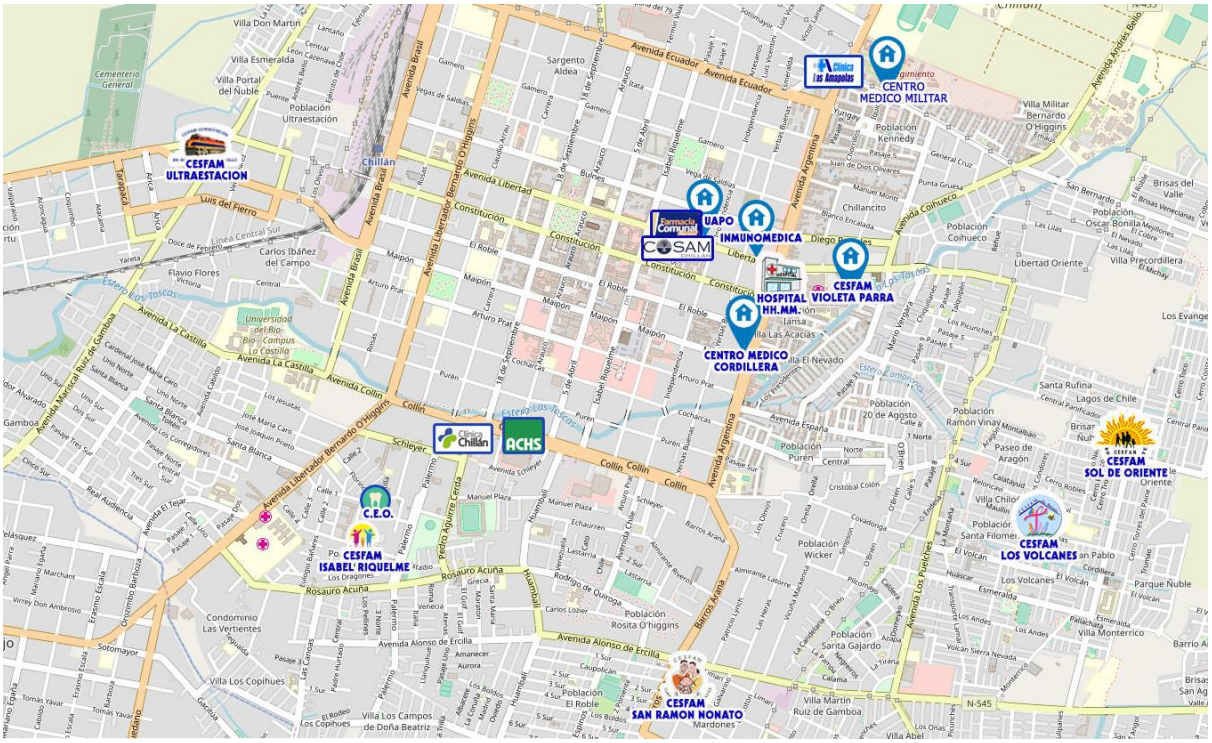
- Cecosf El Roble (SRN)
- Cecosf Los Alpes (SRN)
- Cecosf Doña Isabel (IR)

Además, se cuenta con dos Postas de Salud Rural:

- Posta Cato (SRN)
- Posta Huape (UE)

Los cesfam Isabel Riquelme, Ultraestacion y los Volcanes cuentan con Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU).

Además, la comuna cuenta con una Farmacia Comunal y dispositivos de especialidad como Centro Comunitario de Salud Mental, Unidad de Atención Primaria Oftalmológica y Centro de Especialidades Odontológicas.



El horario de atención de los CESFAM es de 08.00 a 20.00 horas de lunes a viernes y los sábados de 08.00 a 13.00 horas.

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



125.753
Inscritos
(validados por FONASA)

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

5 Establecimientos Acreditados en Calidad

1 Farmacia Comunal





3 CECOSF
- Doña Isabel
- El Roble
- Los Alpes

1 Centro de Espec. Odontológica

1 LABORATORIO COMUNAL



2 POSTAS RURALES
- Cato - Huape

1 UAPO

1 Mamógrafo

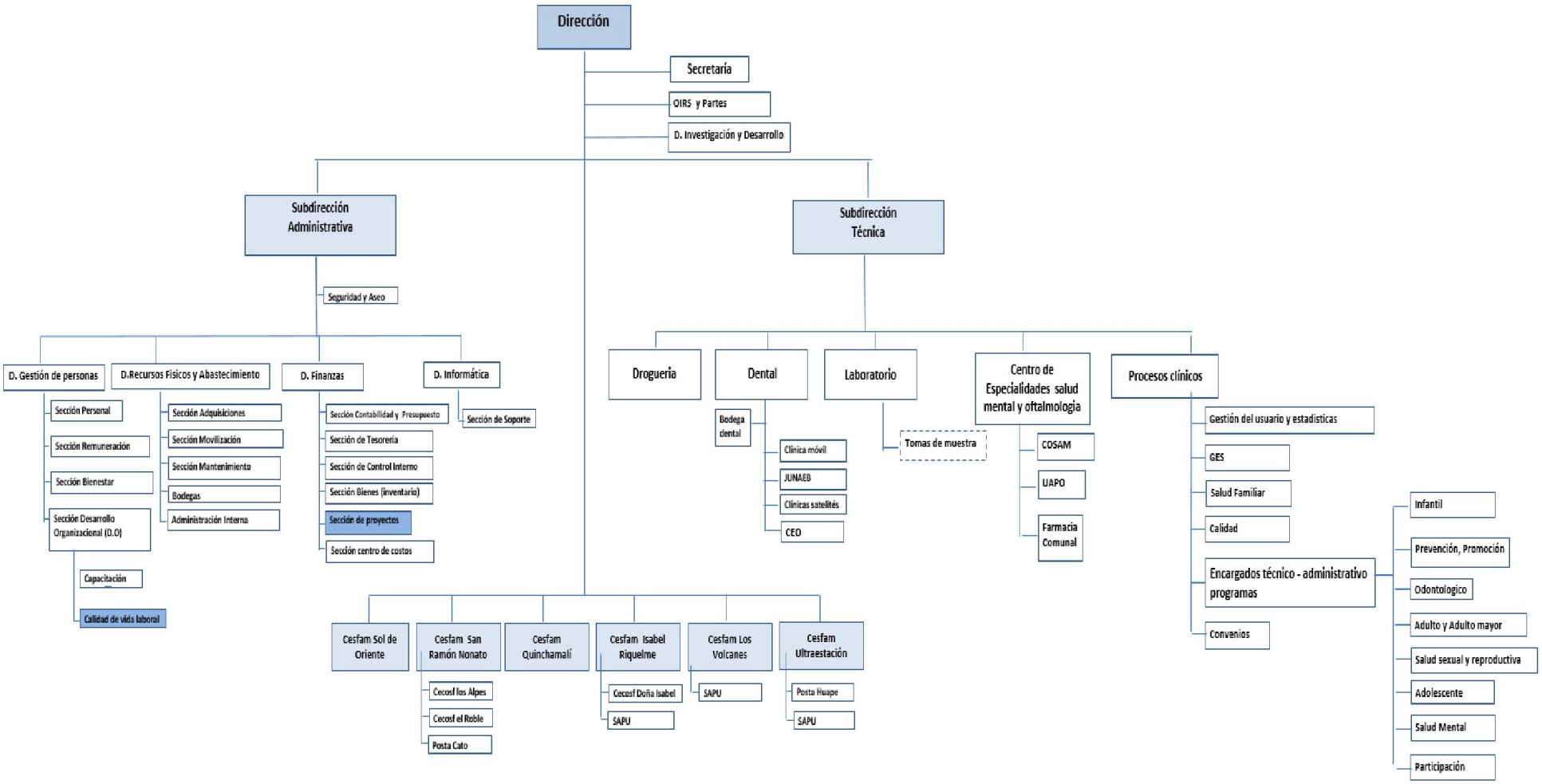
+3 SAPU

COSAM CHILLÁN

Herminda Martin #557

42 - 2588444

3.3 ORGANIGRAMA DISAMU



3.4 POBLACIÓN INSCRITA

La población inscrita en los establecimientos de la comuna validada por FONASA para el año 2021 es de 125.753 usuarios/as, lo que corresponde al 62.8% de la población comunal. Mayoritariamente pertenece a una población urbana, sólo alrededor del 8% corresponde a zonas rurales (Posta Huape, Posta Cato, CESFAM Quinchamalí).

Para el Cesfam Violeta Parra, cesfam dependiente del Servicio de Salud de Ñuble, FONASA refiere una población beneficiaria de 51.587 usuarios/as, que se suma a la población validada para la comuna.

Establecimientos	Total General	Sub-total 0 - 9 años	Sub-total 10 - 19 años	S/total 20 - 64 años	S/total 65 y más años
COMUNA CHILLAN	125.753	14.608	16.885	78.581	15.672
CESFAM SAN R. NONATO	43.942	5.231	5.959	27.120	5.628
CESFAM LOS VOLCANES	19.410	2.398	2.732	12.507	1.772
CESFAM SOL DE ORIENTE	14.171	1.994	2.324	9.051	801
CESFAM ULTRAESTACION	21.830	2.388	2.709	13.650	3.082
CESFAM ISABEL RIQUELME	22.895	2.299	2.760	14.154	3.682
CESFAM QUINCHAMALI	3.505	298	401	2.099	707

Fuente: Población Validada Fonasa 2021.

De acuerdo al grafico anterior, el Cesfam San Ramon Nonato concentra el 34,9% del total de la población inscrita de la comuna. El Cesfam Sol de Oriente concentra la mayor cantidad de población infantil y adolescente, mientras el CESFAM Quinchamalí e Isabel Riquelme tienen el mayor porcentaje de adultos mayores (65 y más años).

A continuación, el presente grafico muestra la población validada para el quinquenio 2017 - 2021 por establecimientos de salud.

COMPARACION ULTIMOS 5 AÑOS POBLACION VALIDADA POR FONASA.

ESTABLECIMIENTOS/ AÑOS	2017	2018	2019	2020	2021
CESFAM SRN	40.205	40.686	41.659	42.796	43.942
CESFAM LV	17.043	17.401	17.885	18.815	19.410
CESFAM SDO	12.842	13.045	13.173	13.601	14.171
CESFAM UE	18.843	18.950	19.630	20.271	21.830
CESFAM IR	20.136	20.563	21.139	21.147	22.895
CESFAM QU	3.290	3.172	3.074	3.254	3.505
COMUNA CHILLAN	112.359	113.817	116.560	119.884	125.753

Fuente: Población Validada FONASA 2017- 2021

En los cinco últimos años la población inscrita de la comuna ha aumentado en 13.394 nuevos usuarios. Todos los cesfam han visto aumentadas progresivamente sus poblaciones. El mayor crecimiento se da en el último año, creciendo en 5.869 usuarios/as.

3.5 CARTERA DE PRESTACIONES 2021

Las prestaciones y/o acciones de salud, cuya ejecución concede derecho al aporte estatal, se resumen en el "Plan de Salud Familiar", que se contextualiza en el Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitario, e integra un conjunto de prestaciones y/o acciones de salud para diversas necesidades de las personas en su curso de vida, contribuyendo a ejercer la función de la atención primaria en su territorio a cargo, en la mantención de la salud de las personas, mediante prestaciones y/o acciones de fomento, prevención y recuperación de la salud y rehabilitación cuando corresponda.

A continuación, se indican las prestaciones y/o acciones consolidadas por curso de vida:

- **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 Odontológica 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, detartraje).
- 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, detartraje).

- 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 kinésica.
- Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación
- individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
- Consulta morbilidad odontológica (incluye: examen de salud odontológico,
- obturaciones, detartraje 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, detartraje 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 Alzheimer 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.

PRESTACIONES POR PANDEMIA COVID 19.

Debido a la actual contingencia sanitaria, se ha ampliado la cartera de prestaciones en los distintos establecimientos de la comuna, incorporando actividades como las que se detallan a continuación:

Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID 19

- Entrega de medicamentos a domicilio a usuarios mayores de 65 años.
- Entrega de PACAM a domicilio a usuarios mayores de 70 años.
- Triage al ingreso al establecimiento por equipo multidisciplinario.
- Atención domiciliaria Rehabilitación secuelados post Covid 19.
- Atención domiciliaria por equipo multidisciplinario a adultos mayores según requerimiento y priorización clínica.
- Refuerzo Recurso Humano SAPU.

Estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento

- Testeo Trazabilidad y Aislamiento (Toma de Examen PCR por Búsqueda Activa; Contacto telefónico con usuarios positivos y contactos estrechos; Gestión de Residencias Sanitarias, Emisión de licencias médicas)

Fortalecimiento de Recurso Humano en APS

- Vacunación Covid-19 en todos los grupos etarios priorizados.

ACTIVIDADES DE APOYO SUSCRITAS POR CONVENIO CON SERVICIO DE SALUD DE ÑUBLE.

- Programa de Resolutividad en APS (UAPO, Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología).
- Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU).

- Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes.
- Imágenes Diagnosticas en APS (mamografía, eco mamaria y abdominal, radiografía cadera y tórax).
- Programa Piloto Escolar a niños/as entre 5 a 9 años.
- Rehabilitación Integral en la red de Salud.
- Apoyo Biopsicosocial a niñas y niños Chile Crece Contigo (CHCC).
- Programa CECOSF.
- Convenio Equidad Rural.
- Espacios Amigables para Adolescentes.
- Elige Vida Sana
- Mejoramiento al acceso a la atención odontológica (resolución de especialidades, clínicas odontológicas móviles, apoyo odontológico CECOSF, actividades de morbilidad odontológica en extensión horaria).
- GES Odontológico.
- Programa Odontológico Integral.
- Sembrando Sonrisas (Hombres de escasos recursos, Mas sonrisas para Chile para mujeres de 20 años, Atención Odontológica Integral a estudiantes de enseñanza media, atención odontológica domiciliaria)
- Convenio COSAM
- Acompañamiento Psicosocial en la APS
- Detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)
- Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil.
- Fortalecimiento Recurso Humano (Digitador GES)
- Fondo Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles de APS (TENS, Químico Farmacéutico).

3.6. DOTACIÓN

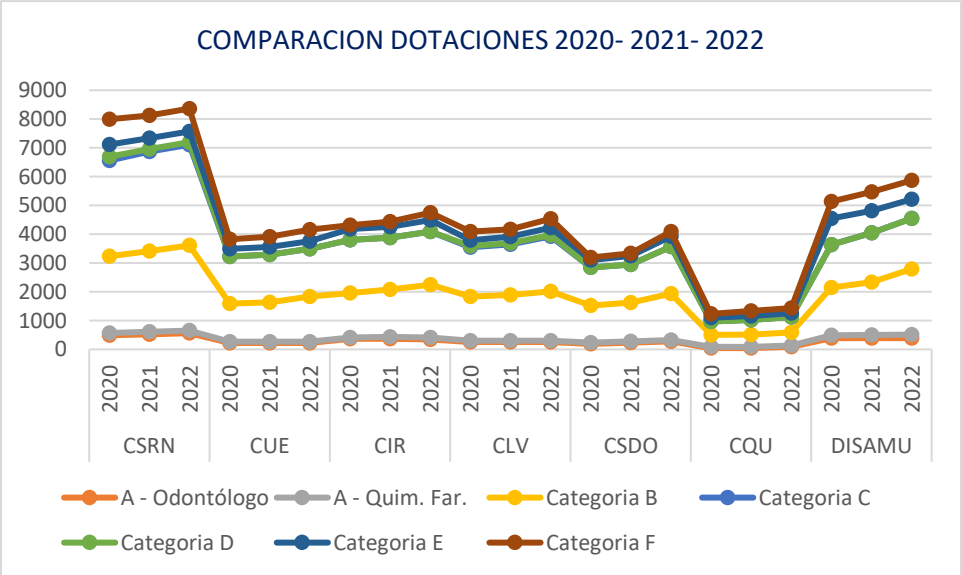
De acuerdo a la Ley 19.378, se entenderá por dotación de APS Municipal el número total de horas semanales de trabajo del personal que cada entidad administradora requiere para su funcionamiento.

A continuación, en el siguiente gráfico se compara la dotación aprobada para el año 2020, 2021 y 2022.

	CSRN			CUE			CIR			CLV		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
A - Médico Gral.	429	484	528	297	297	297	352	352	352	165	165	165
A - Odontólogo	484	522	563	220	220	220	371	371	349	261	261	261
A – Químico F	88	88	88	44	44	44	44	66	66	44	44	44
Categoría B	2.667	2.805	2.959	1.331	1.375	1.574	1.540	1.639	1.826	1.532	1.587	1.708
Categoría C	3.322	3.454	3.498	1.631	1.654	1.654	1.848	1.804	1.848	1.708	1.752	1.906
Categoría D	132	88	88							44	44	44
Categoría E	418	374	374	264	264	264	375	375	397	198	220	264
Categoría F	880	792	792	330	352	396	132	176	264	306	264	308
TOTAL	**8.420**	**8.607**	**8.890**	**4.117**	**4.206**	**4.449**	**4.662**	**4.783**	**5.102**	**4.258**	**4.337**	**4.700**
	CSDO			**CQU**			**DISAMU**			**TOTAL DOTACION**		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
A - Médico Gral.	132	132	176	44	44	88	66	66	66	1485	1540	1672
A - Odontólogo	191	235	279	44	44	88	390	390	390	1961	2043	2150
A – Químico F.	44	44	44	44	44	44	99	110	121	407	440	451
Categoría B	1.287	1.342	1.617	418	429	462	1.659	1.830	2283	10434	11007	12429
Categoría C	1.320	1.320	1.628	462	506	528	1.492	1.712	1756	11783	12202	12818
Categoría D										176	132	132
Categoría E	264	308	352	132	132	132	902	770	660	2553	2443	2443
Categoría F	88	88	176	132	176	176	594	660	660	2462	2508	2772
TOTAL	**3.326**	**3.469**	**4.272**	**1.276**	**1.375**	**1.518**	**5.202**	**5.538**	**5936**	**31261**	**32315**	**34867**

DOTACION 2020 – 2022 AUTORIZADA POR SERVICIO SALUD ÑUBLE

(Número de horas semanales)



Se observa un aumento progresivo por categoría, en los distintos establecimientos de la comuna incluido el Disamu el cual está conformado por Administración, COSAM, UAPO, CEO, clínicas móviles, farmacia comunal, droguería, laboratorio comunal y clínicas JUNAEB.

Dicho aumento corresponde a la incorporación año a año de profesionales necesarios para resolver las demandas en salud de la población, existiendo aún brechas para cumplir con las programaciones anuales por establecimiento. Según la programación de actividades 2021, la mayor brecha se da en el estamento médico.

Es importante mencionar que la dotación de médicos se complementa con 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.

3.7. RECURSOS FINANCIEROS

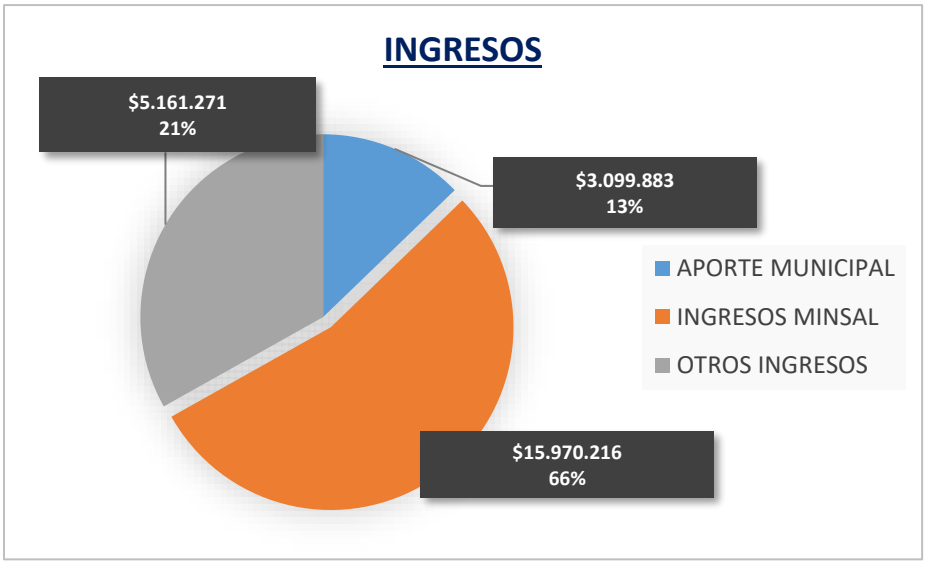
El presupuesto de salud está compuesto principalmente por tres vías de financiamiento; Aporte Per Cápita, Aporte Municipal y Otros Ingresos provenientes por transferencias desde el Servicio de Salud De Ñuble y la Seremi de Salud.

El aporte per cápita, correspondiente al valor por población inscrita entregada por FONASA, quedó fijado para el año 2021 en $8.429 y la proyección para el año 2022 en $8.682; este valor incluye indexadores por adultos mayores y por zona.

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).

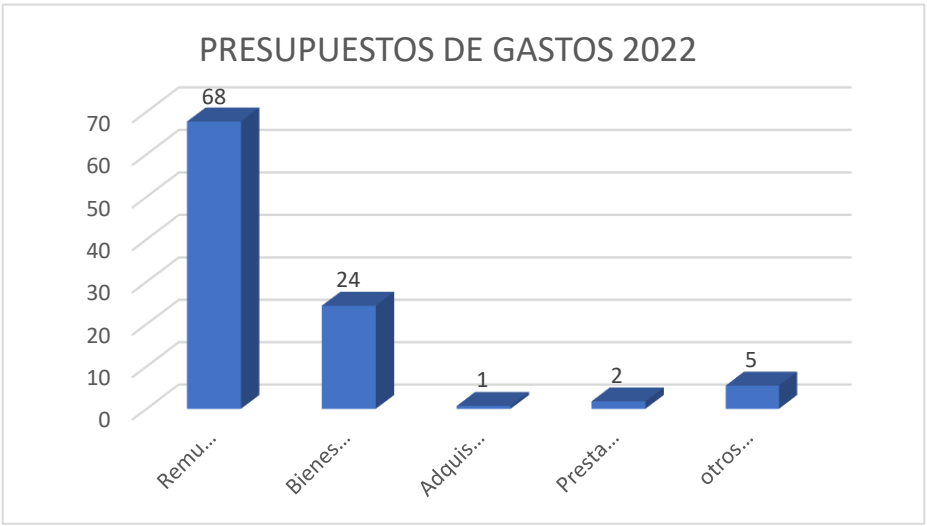
INGRESOS

El anteproyecto de presupuesto comunal para el año 2022 es de M$ 24.231.370, siendo el 66% aporte per cápita MINSAL 15.970.216, un 13% el Aporte Municipal 3.099.883 y un 21% de otros ingresos.



GASTOS

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



El mayor gasto corresponde al ítem de remuneraciones, que se lleva el 68% del total del presupuesto, distribuido en el pago del personal a planta, contrata y honorarios de la red comunal de salud municipalizada. El ítem de bienes y servicios corresponde a un 24% del gasto.

3.8. RECURSOS FINANCIEROS TRASPASADOS POR CONVENIOS AÑO 2021

Mediante convenios suscritos entre el Servicio de Salud Ñuble y la Municipalidad de Chillán, el Ministerio de Salud ha comprometido el traspaso durante el año 2021, de $ $4.232.692.000, recursos destinados a financiar actividades tendientes a mejorar la salud de la Población.

La siguiente tabla, contiene los convenios vigentes año 2021:

CONVENIOS 2021	
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 Enfermedades 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, se destinan al pago de remuneraciones de funcionarios que laboran en diversos programas implementados bajo esta modalidad.

Los recursos provenientes de Convenios ingresan a través de dos remesas, la primera durante el mes de abril, de la cual se han recibido $2.928.755.894 y la segunda en octubre o noviembre, por lo que muchos de estos convenios no alcanzan a ejecutarse correctamente.

A diferencia de años anteriores, los convenios 2021 no tendrán prorroga en los plazos de ejecución para el año 2022.

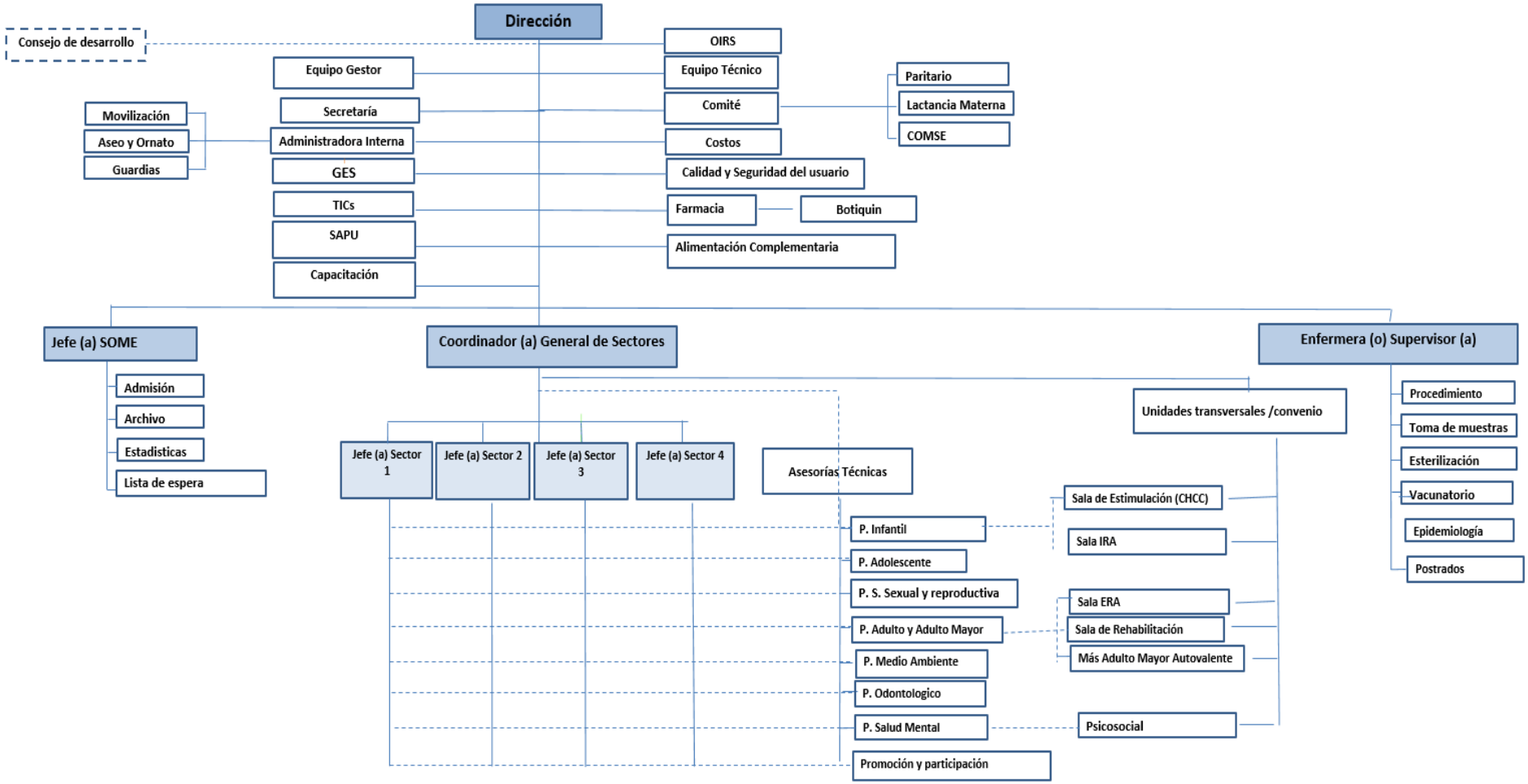
3.9 EQUIPAMIENTO.

A continuación, se presenta un cuadro con el equipamiento crítico y relevante de los establecimientos de atención primaria. Se destaca la transición 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, proceso que se encuentra protocolizado en cada uno de los cesfam. Lo anterior, contribuye a aumentar la vida útil y el buen funcionamiento para entregar prestaciones seguras y de calidad.

NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO	CANTIDAD					
	CSRN	CIR	CUE	CLV	CSO	CQ
Autoclaves	2	1	1	1	2	2
Equipo de Rayos	0	2	0	0	0	0
DEA-Defrilador	4	3	3	2	4	2
Ecógrafos	1	1	1	1	1	1
Mamógrafo	0	0	0	1	0	0
Espirómetros	2	3	2	2	2	1
Carros de Paro	1	1	1	1	1	1
Monitor Hemodinámico	5	4	2	3	5	1
Electrocardiógrafo	4	1	3	2	4	2
Refrigeradores de Vacunas	1	1	2	1	1	1
Refrigeradores de Farmacia	1	1	1	1	1	1
Ambulancia	1	1	1	1	1	1
Sillones dentales	10	6	4	5	10	1
Detector Latidos Fetales	7	6	4	6	7	1

3.10 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



43.942
Inscritos
(validados por FONASA)

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.

AÑO de Construcción
1988



Atiende al 34%
De la población de Chillán

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

CESFAM SAN RAMON NONATO.

Antecedentes Generales del Establecimiento

El Centro de Salud Familiar San Ramón Nonato se encuentra ubicado en el sector Sur Oriente de la cuidad de Chillán. Este Centro abre sus puertas a la comunidad el 30 de agosto del año 1982.

El establecimiento tiene dentro de sus objetivos enmarcados en la misión institucional el brindar una atención de carácter integral en salud a los usuario y usuarias de la comunidad a través de la promoción y prevención, incorporando el respeto, la calidad y seguridad, con un enfoque familiar y comunitario. Cuenta con dos Centros Comunitarios de Salud Familiar y una Posta de Salud Rural.

La población beneficiaria de este Centro corresponde a 43.942 personas, las cuales se encuentran distribuidas en cuatro sectores, 2 CECOSF (El Roble, Los Alpes- Rio Viejo) y una posta de salud rural (Posta Cato).

Actualmente este Centro de Salud cuenta con alrededor de 299 funcionarios en distintas modalidades contractuales (Titulares, Plazo Fijo y Honorarios) los cuales llevan a cabo las actividades en Salud desde lo Preventivo, Promocional, Curativo y Atención Domiciliaria.

Incluye dentro de su territorio de acción tanto sectores urbanos como rurales llegando incluso al sector de las Mariposas, camino a Pinto y Cato. Tiene una estrecha relación con su intersector, incluyendo establecimientos educacionales como la Escuela Rosita O´Higgins, Escuela Bernardo O´Higgins, Escuela Ramón Vinay, todas dependientes del Departamento de Educación de la Municipalidad de Chillán. Además, se relaciona con La Comisaría de Carabineros de Huambalí y la Tercera Compañía de Bomberos de la ciudad de Chillán.

Su radio de acción comprende reconocidos sectores como Huambalí, Población Sarita Gajardo, Población El Roble, Avenida Alonso de Ercilla, Rosita O´Higgins. Atiende a un 34% de la población de Chillán, de múltiples edades y con un gran componente de población adulto mayor. La situación socioeconómica de su población a cargo es de nivel medio bajo. Esta área geográfica cuenta con construcciones antiguas y construcción de poblaciones nuevas, principalmente hacia el sector de camino a las Mariposas.

En términos generales todos los sectores que abarcan el radio de acción de este CESFAM cuentan con servicio de agua potable, alcantarillado, energía eléctrica, alumbrado público, servicio de eliminación de basura, a excepción del área que comprende la Posta de Salud Rural Cato donde el 25% de las viviendas no cuenta con Servicio de Alcantarillado.

Es un centro de salud de gran antigüedad, con una infraestructura que deja ver el paso de los años y que constantemente está siendo mantenida y mejorada dentro de sus posibilidades. A fines del año 2019 el establecimiento logra su acreditación en calidad y seguridad en atención del paciente.

Sectorización de la Población

Para lograr la atención de sus 43.942 usuarios inscritos, divide sus prestaciones en 7 sectores: Sector Blanco con 11.794 usuarios, correspondientes a un 28% de la población inscrita, sector Amarillo con 9.460 usuarios, sector Rojo con 8.079 usuarios, sector Verde con 6.580 usuarios inscritos. Además de la existencia de dispositivos CECOFS, donde se encuentra el CECOF Los Alpes con 3.383 personas a su cargo y el CECOF El Roble con 2.439 usuarios inscritos. Por último, en el sector rural Nororiente de nuestra ciudad se encuentra la Posta de Salud Rural Capilla Cox Cato con una población inscrita de 2.207 usuarios.

Características Epidemiológicas de la Población.

El mayor porcentaje de la población que atiende el Cesfam San Ramón Nonato, comprende población adulta y adulta mayor, con patologías crónicas prevalentes como la Hipertensión Arterial, con una prevalencia anual esperada para el año 2021 de 10.555 usuarios crónicos y Diabetes Mellitus, cuya prevalencia esperada para el año 2021 es de 4.666 pacientes. También entrega prestaciones a la población infantil, enfocadas en la promoción y prevención, además de entregar las mejores condiciones para la crianza y la mantención de salud de los niños y niñas. Este año se ha evidenciado un aumento de casos de malnutrición infantil por exceso y al diagnóstico de menores con retraso en su desarrollo psicomotor.

Importante mencionar la alta prevalencia de patologías de salud mental, y situaciones de vulneraciones de derechos a niños/as y adultos mayores que deben ser abordados por las duplas psicosociales del programa de salud mental.

Población Migrante

Actualmente se encuentran inscritos 211 usuarios migrantes en el establecimiento. La gran mayoría de nacionalidad haitiana.

0 - 9 Años	10 - 19 Años	20 – 64 Años	65 y más Años
32	24	150	5

Fuente: Rayen 2021.

En el CESFAM se cuenta con una facilitadora y traductora, quien apoya a los equipos mejorando la comunicación entre el paciente y profesional, dejando de manifiesto el trato igualitario entre las personas.

Los usuarios migrantes tienen acceso a las prestaciones de salud mediante la atención de un equipo multidisciplinario dependiendo de la ubicación geográfica donde vivan, asignándoles un sector específico.

CESFAM ISABEL RIQUELME

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

CESFAM
ISABEL RIQUELME



22.895
Inscritos
(validados por FONASA)

Abre sus puertas en el año **1985**

Construcción
Nuevo Edificio
Año **2016**



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.

CENTRO DE SALUD FAMILIAR
ISABEL RIQUELME



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

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

Calle Los Batallones #1573

42 - 2588301

direccion@cesfamisabelriquelme.cl

CESFAM ISABEL RIQUELME

Antecedentes Generales del Establecimiento.

El Centro de Salud Familiar “Isabel Riquelme” se encuentra ubicado en Calle los Batallones N°1573, fue creado en el año 1985 y a partir del año 1988 pasó a depender administrativamente de la Ilustre Municipalidad de Chillán.

El CESFAM se encuentra ubicado al sur poniente en la comuna de Chillán, colinda con Chillán Viejo hacia el sur limitado por el Estero Maipo (Las lechuzas), hacia el oriente con calle Huambalí vereda poniente, hacia el norte con Avenida Collín, Avda. la Castilla, Cuatro Fundaciones, Estero Las Toscas y hacia el poniente en Villa Islas del Sur, por el Estero Las Toscas. Cuenta con una población de 22.355 inscritos validados por Fonasa. Tiene un Servicio Atención Primaria de Urgencia (SAPU) que funciona los 365 días del año para dar atención de salud a usuarios que presentan urgencias de baja complejidad.

Dentro del CESFAM existen cuatro sectores territoriales, cada uno con su equipo de salud multidisciplinario liderado por un encargado de sector que coordina las actividades que van en beneficio de la salud de la población a cargo, bajo los lineamientos ministeriales del Modelo de Atención en Salud Familiar y Comunitaria.

Sectorización de la Población.

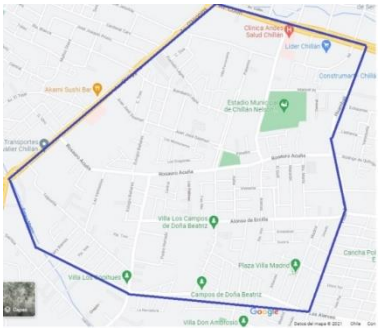
Los sectores Don Ambrosio (sector 1) y Doña Rosita (sector 2) se caracterizan por tener una mayor población de adultos y adultos mayores, en su mayoría con buen nivel educacional, un nivel socio económico y cultural medio – alto, trabajadores tanto del sistema público y privado, presenta un alto número de adultos mayores jubilados. En el ámbito vivienda la mayoría es de material sólido y/o mixto en buenas condiciones de habitabilidad, cuentan con agua potable y energía eléctrica, con bajos índices de hacinamiento y buenas condiciones de salubridad.

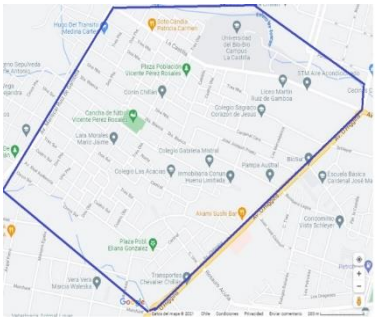
Del CESFAM depende el CECOSF Doña Isabel (sector 3) ubicado en el sector poniente de su territorio, inaugurado el año 2016 con esfuerzos en conjunto entre las necesidades de la comunidad, la gestión del SSÑ y la I. Municipalidad de Chillán con el objetivo de acercar las prestaciones de salud al sector más vulnerable y con mayor presencia de determinantes sociales que afectan directamente en su salud; estos usuarios se caracterizan por pertenecer a un grupo etario en edad laboral activa pero con altos niveles de desempleo, escolaridad básica incompleta, deserción escolar en algunos casos, analfabetismo, drogadicción, alcoholismo, hacinamiento, presencia de toma de terreno y regulares condiciones de salubridad.

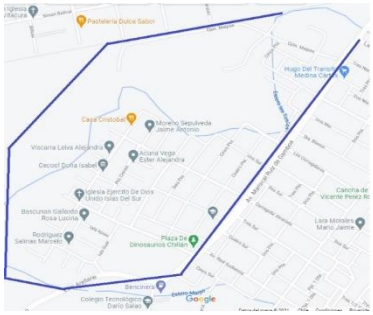
Existe el sector Doña Nieves (sector 4), correspondiente a 3.169 usuarios inscritos, quienes viven fuera de los límites del área territorial del CESFAM.

Identificación del área territorial de la población que atiende el centro de salud

Sector Don Ambrosio (sector 1) Sector Doña Isabel (sector 2) CECOSF Doña Isabel (sector 3)







Características Epidemiológicas de la Población.

De acuerdo a las características epidemiológicas de la población las principales enfermedades que afectan a la población del territorio a junio de 2021 son la Hipertension Arterial 3.982, Diabetes Mellitus 1.761, Dislipidemia 3.324, Infarto Agudo al Miocardio 307, Accidente Cerebro Vascular 364, Tabaquismo 595, DM amputados 38, DM con insulina 432.

Población Migrante

Las dos nacionalidades predominantes de la población de migrantes en el establecimiento son venezolanos y Haitianos, en su mayoría adultos en edad laboral activa y un discreto número de niños y adolescentes de otras nacionalidades. Se vislumbra una brecha que son los niños chilenos de padres extranjeros, que para efectos estadísticos no aparecen en los registros de nuestro sistema informático, pero para actividades culturales y de educación en salud deben ser considerados en un próximo análisis.

Nacionalidad	0 a 9 años	10 a 19 años	20 a 64 años	+ 65 años	Total
Venezolanos	19	23	125	6	173
Haitianos	2	2	160	0	164
Otras nacionalidades	20	17	105	3	145
Total	**41**	**42**	**390**	**9**	**482**

Fuente: Rayen 2021

CESFAM ULTRAESTACION

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

CESFAM ULTRAESTACIÓN



DR. RAÚL SAN MARTÍN GONZÁLEZ



21.830
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



VISIÓN



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



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

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

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

CESFAM ULTRAESTACION, DR. RAUL SAN MARTIN.

Antecedentes Generales del Establecimiento.

El Cesfam Ultraestación se ubica en el sector sur-poniente de la ciudad de Chillán, en calle Ruiz de Gamboa s/n. Sus límites geográficos son al norte lado poniente de la línea férrea hasta intersección ruta 5 sur, incluido Ñuble Alto y Sector Parque Lantaño. Al sur Estero Parque las Toscas desde Avenida Brasil hasta Intersección con By Pass. Al este Lado Poniente Avenida Brasil desde calle Purén hasta intersección con Avenida Ecuador. Y al oeste Camino a Huape hasta Puente Vista Bella incluido Malloa, Oro Verde, Vega de Reyes, hasta Puente El Ala.

El establecimiento 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 más 2.445 y hacia el oeste se entregaron 1000 viviendas sociales. Además, se están construyendo edificios de departamentos Camino Parque Lantaño al principio y al final de la calle lo que agudiza los puntos de quiebre con un aumento del parque automotriz, provocando un gran problema en el sector y un colapso vial.

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.

Sectorización de la Población.

El Cesfam atiende un total de 11.456 familias inscritas las que se distribuyen en 3 sectores:
El Sector 1 corresponde a 4911 familias que corresponden al 42,9 %; el Sector 2 con 3216 familias que representan un 28,1 % y el Sector 3 con 3329 que corresponde al 29 %.

Situación Epidemiológica del Sector.

Según el Censo P de junio 2021 la incidencia de Hipertensión es de un 5,5 % para los adultos entre 20 y 64 años, mientras que en los mayores de 65 años alcanza un 24,4%, similar es lo que se presenta en los pacientes diabéticos, donde se presenta una incidencia del 4,31% y 19,1 % respecto los mismos grupos etarios.

En cuanto al riesgo cardiovascular llama la atención que más del 52% de los pacientes ingresados al Programa de Salud cardiovascular presentan un riesgo cardiovascular Alto.

Población Migrante

En relación a la población migrante es de un total de 923 personas, que corresponde al 4,24% de la población inscrita en el Cesfam Ultraestación a Junio de 2021, de esta población el 53,85% corresponde a personas del sexo femenino. En cuanto a la distribución por edad esta se concentra en los adultos de 20 a 64 años con un 78,55%, mientras que el grupo minoritario es el de los adultos mayores con un 2,82%.

	0-9 años	10-19 años	20-64 años	65 y más años	Total
Hombre	35	50	330	11	426
Mujer	30	57	395	15	497
Porcentaje Según Grupo Etario	7,04	11,59	78,55	2,82	100
Total General	65	107	725	26	923

Fuente: Rayen 2021

El 47,24 % de los inmigrantes son de origen Venezolano, seguido por un 29,14% de origen Colombiano y un 5,09% de origen Haitiano.

CESFAM LOS VOLCANES



DIRECTORA
Leyla Jardúa Eljatib

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

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



19.410
Inscritos
(validados por FONASA)

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.

AÑO de Inauguración
2004



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.



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



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



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)

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



Formando
Médicos De Familia
Desde el año 2015



Cóndores 155, Villa Chiloé

42 - 2341410

direccion@cesfamlosvolcanes.cl - www.cesfamlosvolcanes.cl

CESFAM LOS VOLCANES

Antecedentes Generales del Establecimiento.

El Cesfam Los Volcanes se encuentra ubicado en el sector oriente de la ciudad de Chillan. Cuenta con una visión, misión y objetivos estratégicos, que permiten ser una organización que está en permanente mejora de los procesos clínicos y administrativos que en ella se realizan y que influye finalmente en la mayor satisfacción usuaria de nuestras familias.

Atiende una población mayormente vulnerable, en su mayoría alfabetizada, destaca las ocupaciones de las mujeres, en su mayoría temporeras, asesoras de hogar, vendedoras, secretarias y peluqueras etc. Los hombres se desempeñan como obreros, trabajadores agrícolas, comerciantes, profesionales y o técnicos.

Se cuenta con un consejo de desarrollo activo integrado por diferentes grupos organizados, unidades vecinales, unidades territoriales y no territoriales.

Su dotación autorizada para el año 2021, es de 106 funcionarios, destacándose en estos dos últimos años la contratación de personal a honorarios por contingencia Covid 19. Cuenta con un Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU).

En el año 2015 el establecimiento obtuvo su acreditación en calidad reacreditando el año 2019, con un cumplimiento de un 89%, permitiendo brindar servicios de salud en forma más accesible, equitativas y con un nivel profesional óptimo.

En el año 2015 en alianza con la Universidad de Concepción, Servicio de Salud Ñuble, se inicia un nuevo desafío para esta organización, convirtiéndose en Centro de Formación Práctica de Especialistas en Medicina Familiar (Centro Semillero) del cual, ya han egresado 8 médicos de Familia, y se encuentran otros 7 en proceso formativo. Este desafío ha ido en directo beneficio de los usuarios de toda la Región de Ñuble, dado que los egresados retornan a sus comunas de origen (San Carlos, Quillón, Chillan, Quirihue y Parral).

En el 2019 en alianza con el Servicio de Salud Ñuble se inauguró en las dependencias de este CESFAM, el Centro Mamográfico de la Comuna de Chillán (CEMAMUCH), el cual está destinado a atender a las mujeres de los 6 centros municipales de salud de esta comuna, alcanzando un gran impacto en la detección oportuna de cáncer de mama.

Durante el 2020 se concretó un proyecto de ciudad colaborativa donde se inauguró un Espacio de Intervención Urbana el cual une en forma lúdica al centro de Salud, la comunidad Educativa y club deportivo Buenos Amigos. Dicho espacio puede ser utilizado por toda la comunidad del sector.

Sectorización de la Población.

	El Volcán	Cóndores	Reloncaví
Área Geográfica Sectores, villas y/o poblaciones	Avda. los puelches Villa los Puelches Villa Pacifico Dpto. el volcán Volcanes 1,2,3,4 Villa Las Mariposas Brisas de san Agustín	Villa Chiloé Población Santa Filomena Villa Paseo de Aragón Población Sarita Gajardo Ampliación Sarita Gajardo	Villa Lagunas de España Villa Los Volcanes 5-a, 5-b,7 y 8 Villa San Pablo Villa Monterrico Lomas de oriente 1.2.3.4 Parcela Monterrico Loteo Parque Nuble
Limites Área Geográfica	N: calle El volcán Lado Diagonal S: Alonso de Ercilla E: Monterrico O: Avenida Los Puelches	N: Villa Paseo Aragón S: Av Alonso de Ercilla E: Villa Santa. Filomena O: Villa Chiloe	N: Villa Lagunas de Espana S: Calle Esmeralda y limite sur Villa Monterrico E: Villa Monterrico, loteo parque Nuble O: Villa Lagunas de Esp. y Villa los Volcanes 4
Vías de acceso	Avenida Los Puelches, Alonso de Ercilla, Avenida Inglaterra, Transportes La Mar, Diagonal Monterrico	Avenida Los Puelches, Avda. Alonso de Ercilla	Calle Cerro Robles, Reloncaví y calle El Volcán, avenida torres del Paine.
Movilización	Línea de Micro 6, 7 y 13 Línea de Colectivos 35.25, 46. Catedral,		
Alumbrado	Existencia de alumbrado en todo el Sector		
Áreas Verdes	Entre Villa Pacifico y Los Puelches Departamentos El Volcán, interior. Calle Sierra Nevada con Nahuelbuta Entre T. La Mar y Pasaje San José (Villa Las Mariposas) Cancha Deportivo San Luis	Escasas. Existen áreas verdes en la Villa Paseo de Aragón, en calle Sierra de la Peña, calle cerro Robles. Parque Sarita Gajardo.	Existencia de plazas vivas en Villa los Volcanes 5, Villa Monterrico, Villa Loteo Parque Ñuble.
Saneamiento ambiental	Todas las viviendas cuentan saneamiento básico, excepto algunas mediaguas construidas dentro de terrenos correspondientes a otras viviendas las cuales comparten el baño.		
Estructura del Sector Salud	CESFAM – SAPU – SAR- CCR, COSAM, UAPO.CAE- Hospital Herminda Martin		
Abastecimiento de agua	La mayor parte de las viviendas cuentan con agua potable, excepto las viviendas interiores, (escasas), quienes en la mayoría de los casos obtienen el agua de las viviendas principales.		
Vivienda	En general las viviendas están construidas con material sólido, pero al contar con poco espacio físico, se realizan ampliaciones caseras que en general son de material ligero y que producen filtraciones de aire y agua en el invierno.		

Focos de contaminación	Hay presencia de vectores, perros vagos y roedores. Pastizales en plazas y/o sitios eriazos.		
Alfabetismo	Se observa mayoría población alfabetizada		
Establecimientos Educacionales	Jardín Infantil Integra “Los Volcán” Sala Cuna y jardín “El Buen Pastor” Colegio COYAM; Colegio Sydney Collage	Sala Cuna “Gotitas de Amor” Jardín Infantil y Sala Cuna “Sarita Gajardo”	Colegio Betania; Liceo Marta Colvin Andrade. Colegio San Fernando. Colegio Parroquial san José. Jardín Infantil María Inés Fuller
Organizaciones de la comunidad	4 juntas de vecinos 1 clubes de Adulto Mayor. 1 clubes deportivo 1 grupo organizado de Mujeres 1 iglesia Evangélica 2 capillas católicas	4 juntas de vecinos 1 club de Adulto Mayor 1 club deportivo 2 Iglesias	6 juntas de vecinos 2 clubes deportivos

Situación Epidemiológica del Sector.

La población validada por FONASA 2021 es de 19.410 usuarios, siendo el grupo etareo de adultos el que concentra el mayor porcentaje.

En cuanto a la distribución de las familias este Centro de Salud atiende a 5.881 familias, divididas en tres sectores. Durante el 2021 se evaluaron 1.070 familias, las cuales corresponde a un 18 % de las familias del CESFAM. Cabe destacar que se disminuyó las familias evaluadas comparándolas al año 2019- 2020, dado que se contaba con un 47% y 35% respectivamente con tarjetas activas, esto se correlaciona con el periodo pandémico lo cual origino una disminución de las actividades y controles.

Se debe destacar que durante el primer semestre del 2021 se aumentó en 2,5% las familias con planes realizados, comparado al año 2019.

En relación a la Población Cardiovascular bajo control de 15 y más años, corresponde a un 21.6% del total de la población. Se debe señalar que, durante los tiempos de pandemia, se priorizaron a los pacientes con patología Diabético tipos 2, descompensado y los controles domiciliarios con sus exámenes correspondientes.

En relación a los pacientes con patología Diabética equivalen a un 41%, los Hipertensos a un 79% y los Dislipidémicos 1233 a un 37%. Cabe señalar que, en relación a compensación de estas patologías, un 30.8% corresponde a los pacientes Diabetes Mellitus y un 52.2% de pacientes Hipertensos. Dentro de la población cardiovascular 6.7% ha sufrido algún evento cardiovascular como Accidente Cerebro Vascular e Infarto Agudo al Miocardio. Se destaca que durante este año se da inicio a una nueva modalidad de atención, llamada Multimorbilidad, atención dada con enfoque integral.

Uno de los indicadores que se vio afecto por la pandemia, fue la mal nutrición por exceso; se observa un aumento de un 5% de obesidad y un 3% de sobrepeso en niños menores de 6 años, en relación a la comparación del censo junio 2019 versus junio 2021.

Es importante destacar que durante estos dos últimos años se ha disminuido la población infantil que asisten a los controles de salud, relacionado a las siguientes causas: Disminución de la oferta de horas disponible del equipo de salud por las horas destinadas a la campaña de vacunación y Estrategia nacional testeo, trazabilidad y aislamiento e incremento en los tiempos de atención para la ventilación del box entre los usuarios.

En relación a la Lactancia Materna podemos señalar que, durante la pandemia, se priorizaron las atenciones de menores de dos años, suspendiendo actividades grupales como talleres para embarazadas y grupos de apoyo para madres que están amamantando, esto se vio reflejado que, durante 2020, se disminuyó en 7% de los niños con lactancia materna exclusiva al sector mes, respecto al año anterior.

Dentro del Programa Salud Sexual Reproductiva, a pesar de la pandemia las estrategias implementadas para darle continuidad a las atenciones del programa, generaron el impacto de aumentar la población bajo control de regulación de la fecundad en un 9%. En caso de las gestantes la población bajo control se mantuvo estable durante los últimos tres años, con acceso a todas las prestaciones. En cuanto a los exámenes preventivos se aprecia un leve descenso en la cobertura de PAP, sin embargo, los tres últimos años se ha cumplido la meta sobre el 90%. La cobertura de mamografía, presenta un aumento considerable durante la pandemia, con un 9.4%. Debemos destacar que se realiza un trabajo de focalización de las atenciones presenciales lo cual permitió aumentar el índice de positividad de PAP y Mamografías.

En relación al Programa de Salud Mental, se infiere que la cobertura de población se ha mantenido constante al compararse con en el año 2019. Solo se has visto reflejado en este último periodo según censo a junio 2021 ingresos por trastornos ansiosos, emocionales y de personalidad.

Población Migrante.

La población migrante actualmente corresponde a un 2% (404 usuarios) de nuestra población inscrita valida por Fonasa, de los cuales un 46 % corresponde a venezolanos, un 34.9% a haitianos y un 7.67 % a colombianos, el 11.4 % restante se divide entre peruanos, brasileños, argentinos y ecuatorianos.

CESFAM SOL DE ORIENTE

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

CESFAM SOL DE ORIENTE



14.171
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

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
direccion@cesfamsoldeoriente.cl - www.cesfamsoldeoriente.cl

CESFAM SOL DE ORIENTE

Antecedentes Generales del Establecimiento

El Centro de Salud Familiar Sol de Oriente está emplazado en el Sector Oriente de la Cuidad de Chillán en la Avenida Nueva Oriente 690 Lomas de Oriente 3. El sector a atender está comprendido por más de 15 Villas con sus respectivas JJVV.

El tipo de vivienda es de material mixto, en su mayoría con segundo piso, con un alto nivel de hacinamiento. Posee suministro de luz eléctrica y calles pavimentadas casi en un 100% con alumbrado público y acceso a buena conectividad vial. Posee saneamiento básico adecuado con agua potable, alcantarillado y sistema de recolección de basuras. Existen pocas áreas verdes y las que hay son pequeñas.

El sector cuenta con un colegio particular subvencionado (kínder a octavo básico) además de 5 jardines infantiles (4 de Junji y 1 de Integra).

Con respecto a la Salud ambiental en el sector podemos comentar que en períodos de invierno los niveles de contaminación son altos debido al consumo de leña no certificada y otros productos no identificados con la finalidad de obtener calor, existen sitios eriazos que deben ser vigilados dado que los usan como basureros clandestinos y la presencia de muchos perros vagos y jaurías de estos. Es un sector caracterizado por el riesgo y la vulnerabilidad social en su población, debido a la alta presencia de negocios clandestinos, expendio de bebidas alcohólicas, consumo de drogas y delitos menores, presencia de una alta prevalencia de violencia intrafamiliar y marginalidad social. 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.

La población femenina se caracteriza por trabajar, en su mayoría, como recolectoras de frutas de estación o asesoras del hogar. Por otro lado, la población masculina se desempeña mayormente como obreros, comerciantes, vendedores ambulantes o pensionados. Por tanto, existe cesantía habitualmente.

Es una población predominantemente joven que se ha trasladado a este sector de la ciudad por la entrega de Villas a través de diferentes tipos de subsidios entregados por el Estado.

Casi la totalidad de la población está inscrita en Fonasa por tanto tienen acceso a toda la canasta de prestaciones que éste Centro de Salud Familiar posee.

Sectorización de la Población.

La Sectorización se realiza de forma geográfica-administrativa partiendo de una población a cargo de 15.373 usuarios validados por el Fondo Nacional de Salud (FONASA).
La población a atender está dividida en 2 grandes sectores que a su vez se subdividen en dos subsectores, cada uno de ellos con un equipo de cabecera para mejorar la atención y el sentido de pertenencia de los usuarios.

El Sector Azul cuenta con una población de 7.449.- habitantes.
Subsector Azul 1 con :4.402.- habitantes. **Subsector Azul 2** con:3047.- habitantes.
Este sector está comprendido por las siguientes Villas según Sub sector:

Sector Azul 1	**Lomas de Oriente 1,Lomas de Oriente 2**
Sector Azul 2	**Lomas de Oriente 3,Brisas de Ñuble, Lagos de Chile**

El Sector Rojo cuenta con una población de 7.924.- habitantes.
Subsector Rojo 1 con:4.495.- habitantes. **Subsector Rojo 2** con:3.429.- habitantes.
Este sector está comprendido por las siguientes Villas según Sub sector:

Sector Rojo 1	**Lomas de Oriente 4, Los Evangelistas, Brisas de Oriente, Brisad de Chillán, Brisas del Volcán, Los Dominicos, Verde Parque**
Sector Rojo 2	**Nevado s de Chillán, Nevados de Shangri-La, Nuevo Amanecer, Otros Sectores**

Características Epidemiológicas del Sector

La población infantil se caracteriza por tener una falta importante de normas de crianza, un alto índice de sobre peso y obesidad. La población adolescente presenta un elevado número de casos de embarazos, seguido del sobrepeso y obesidad.
Respecto de la población adulta se caracteriza por presentar un alto número de enfermedades crónicas no transmisibles. (HTA, DM) y la población de adultos mayores se caracteriza por tener buena adherencia a los controles, teniendo en consideración el periodo peak de la pandemia. Afortunadamente hoy en día el número de inasistencias ha disminuido. Se puede evidenciar un mayor número de pacientes descompensados, existiendo un deterioro mayor (menor control metabólico y PA más elevadas)

Población Migrante

Población migrante	N° Usuarios
0-9 años	39
10-19 años	32
20-64 años	268
Mayores de 65 años	14
Total de usuarios	**353**

Se observa una población mayoritariamente adulta. El total de usuarios/as es de 353 personas que se encuentran inscritas en el establecimiento y reciben sus prestaciones de salud de acuerdo a la sectorización.

CESFAM QUINCHAMALI



3.505
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

VISIÓN



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





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



AÑO de Construcción
2000



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

CESFAM QUINCHAMALI

Antecedentes Generales

Quinchamalí es un pequeño poblado, distante a 32 Km. al sur-oeste de la ciudad de Chillán. 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 dos plantas chancadoras, un vivero y una plantación de Arándanos que se 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.

Sectorización de la Población.

La población es de 3505 beneficiarios validados por FONASA, el 20,2% de esta población corresponde a Adultos Mayores de 65años, el 59,8 % corresponde a adultos con edades entre los 20 y 64 años, 11,4% corresponde a población Adolescentes, y el 8,6% corresponde a población infantil de entre 0 a 9 años.

- Quinchamalí : 611 familias
- Confluencia: 327 familias
- Collihuay: 106
- Santa Cruz: 304 familias
- Huechupin: 114 familias

El establecimiento atiende en un sector único con un equipo de cabecera que atiende las necesidades de la población por ciclo vital.

Características epidemiológicas de la población

El cesfam cuenta con 1049 familias evaluadas, de las cuales 359 se encuentran evaluadas. De ellas un 57% presenta riesgo familiar alto, a las cuales se les realiza plan de intervención por parte del equipo con una mirada multidisciplinaria. Un alto porcentaje de la población presenta enfermedades crónicas no transmisibles. Es importante mencionar que al menos un 10% de la población inscrita, se encuentra ingresada en el programa de salud mental, recibiendo un plan de atención por equipo biopsicosocial.

Población Migrante

El Cesfam de Quinchamalí cuenta con 4 beneficiarios que corresponde a población migrante, que pertenecen a los grupos etarios 0-9 años de origen haitiana, y 3 adultos; una mujer de nacionalidad haitiana, dos hombres, de nacionalidad haitiana y peruana.

3.11 SERVICIO DE ATENCION PRIMARIO DE URGENCIA (SAPU)

El programa de Servicios de Atención Primaria de Urgencia, inició sus actividades entre los años 1990-2000 con 10 centros de atención ubicados en comunas urbanas de la Región Metropolitana que tenían más de 30.000 habitante. Actualmente se cuenta con 218 dispositivos SAPU a lo largo de todo el país. Un SAPU, es un establecimiento de salud que ofrece atención a las necesidades de urgencia/emergencia de baja complejidad, que se emplaza adosado a un centro de Salud de atención Primaria. Depende técnica y administrativamente de este centro de salud y cumple la función de entregar prestaciones de emergencia/urgencia en horario no hábil.

El SAPU es un componente de la Red de Urgencia y, dada su ubicación en el nivel primario, trata de asegurar a la población el acceso inmediato a la atención médica, resolviendo los problemas de salud pertinentes a su capacidad resolutiva y/o derivando los casos que no pueden ser resueltos a ese nivel de manera coordinada con los otros establecimientos de la red local. Por lo tanto, el SAPU tiene como propósito facilitar el acceso oportuno y equitativo de los usuarios a la atención que otorga la red de urgencia/ emergencia del sistema público de salud, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad de la población, especialmente de sectores de pobreza y marginalidad, frente a eventos de salud que la población percibe como urgentes.

La comuna de Chillán cuenta con 3 SAPU, que están conformados por los siguientes profesionales: un Médico, una Enfermera/o, dos TENS (para atención directa y farmacia), un administrativo, un auxiliar de servicio y un guardia. Estos dispositivos de salud están emplazados en tres puntos estratégicos de la comuna, en los sectores:

- Oriente con SAPU Los Volcanes, teléfono 42 2 341426
- Poniente: con SAPU Ultraestación, teléfono 42 2 871425
- Sur Poniente: con SAPU Isabel Riquelme, teléfono 42 2 588301

El horario de atención de los tres SAPUs es:

- De lunes a viernes de 17:30 hrs. a 24:00 hrs.
- Sábado, domingo y festivos: 08:00 hrs. a 24:00 hrs.

En cuanto a atenciones de estos servicios de urgencia de atención primaria, se puede mencionar que reciben consultas de toda la población de la comuna, independiente del lugar donde se encuentre inscrito el usuario; posterior a su inscripción, éste es controlado y categorizado según nivel de urgencia y/o riesgo vital pues, la atención médica se realiza por esta categorización y no por orden de llegada. Actualmente, la clasificación contempla las categorías de:

- C1: paciente con riesgo vital, atención inmediata, se trasladará un centro de mayor complejidad

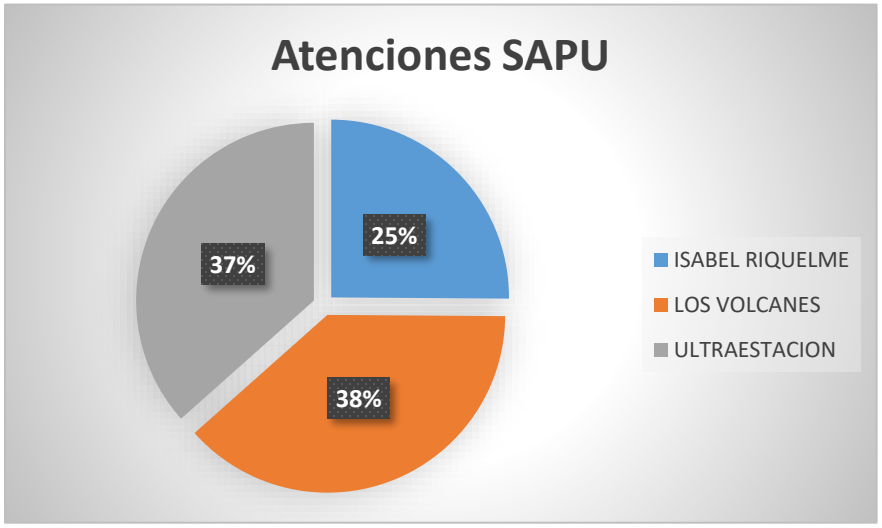
- C2: paciente grave, de no ser estabilizado puede existir riesgo vital, se trasladará a un centro de mayor complejidad

- C3: paciente mediana gravedad, se trasladará a un centro de mayor complejidad una vez estabilizado

- C4: paciente condición no urgente, se atenderá en SAPU

- C5: paciente de consulta general, puede ser atendido en Cesfam o SAPU

Al mes de agosto de 2021, han recibido atención 15.339 usuarios en los SAPUs comunales que se distribuyen según se aprecia en el siguiente gráfico:



Fuente Rem A08. 2021

El gráfico siguiente muestra las atenciones anuales desde el año 2018 en los SAPUs municipales de la comuna, categorizadas según gravedad.

AÑO	2018			2019			2020			ago-21		
SAPU	I. RIQUELME	LOS VOLCANES	ULTRA ESTACION	ISABEL RIQUELME	LOS VOLCANES	ULTRA ESTACION	ISABEL RIQUELME	LOS VOLCANES	ULTRA ESTACION	ISABEL RIQUELME	LOS VOLCANES	ULTRA ESTACION
TOTAL DE ATENCIONES	10802	14469	14626	11246	17094	15792	5111	8554	7987	3192	5903	5633
C1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
C2	2	0	1	0	1	0	1	1	3	1	0	1
C3	9	15	42	15	11	57	1	8	19	6	4	13
C4	1237	1600	1906	1525	1992	2099	504	542	905	202	220	414
C5	9097	12403	11874	9508	14780	13322	4581	7938	6955	2973	5655	5178
S/CAT	455	450	802	198	309	314	24	64	104	10	24	27
TOTAL COMUNAL		39897			44132			21652			14728	

Se puede observar que las atenciones en contexto pandemia disminuyeron casi en un 50%, lo que se puede atribuir a las medidas instauradas para evitar y/o aumentar contagios de Covid – 19, medidas que también ayudaron a la disminución de enfermedades de transmisión respiratoria producto de la menor interacción de la población en general, principalmente infantil, que tampoco asistió a los colegios, espacio donde por las características propias de los niños, se producen en la época de invierno mayor cantidad de este tipo de patologías.

En cuanto a la categorización, podemos observar que la mayor cantidad de consultas corresponden a usuarios clasificados como C5 (sin urgencia) con un 88,1%, generándose una sub utilización del servicio en patologías que pueden ser resueltas en el Cesfam. Los usuarios categorizados como C4 (urgencia leve) corresponden al 9,8% que, sumados al anterior porcentaje, corresponden casi un 98% del total de atenciones.

Los usuarios de mayor riego vital (C1, C2 y C3) representaron un promedio del 0,18 %, lo que nos hace suponer que los pacientes y/o familiares que detectan una mayor gravedad de la enfermedad en curso, deciden trasladarse directamente a un centro de mayor complejidad. Es importante mencionar que este porcentaje representa a 218 usuarios que decidieron acceder a SAPU, y se les entregó una primera atención con la finalidad de estabilizarlo y trasladarlo a la Urgencia del Hospital Herminda Martín.

3.12. CENTRO DE ESPECIALIDADES DE APS

CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, COSAM CHILLAN

El Centro de Salud Mental Comunitario Cosam Chillan, comenzó a funcionar en junio del año 2010. El COSAM es un centro ambulatorio de especialidad en salud mental, cuyo objetivo principal es brindar atención integral con enfoque familiar y comunitario a personas y a sus familias con problemas y trastornos mentales de moderada a alta severidad, durante todo el ciclo vital.

Cartera de Prestaciones.

- Diagnóstico integral de salud mental durante todo el ciclo vital
- Tratamiento Integral Ambulatorio
- Consejerías individuales y familiares
- Terapias familiares
- Terapia ocupacional
- Intervención psicosocial de grupo
- Consultoría de Salud Mental a equipos de Atención Primaria
- Apoyo y asesoría a grupos de autoayuda
- Capacitación en salud mental y psiquiatría a grupos sociales, organizaciones e instituciones de Salud e intersector

La población bajo control asciende a 843 personas, beneficiarios FONASA y derivados de los Cesfam Los Volcanes, San Ramón Nonato, Isabel Riquelme y Quinchamalí.

Dotación

Profesional	Horas semanales	Profesional	Horas Semanales
Médico Psiquiatra	100 hrs.	Administrativo	110 hrs
Psicólogo	165 hrs	Digitador	22 hrs
Asistente Social	88 hrs	Tens	110 hrs
Terapeuta Ocupacional	110 hrs	Chofer	44 hrs
Químico Farmacéutico	22 hrs	Guardia	44 hrs
Ingeniero en Administración	44 hrs	Auxiliar de Servicio	44 hrs.

El presupuesto para el año 2021 es de $593.597.000 el cual se compone de prestaciones valoradas y aporte Municipal.

Los principales hitos para el año en curso son:

- Seguimiento continuo de nuestros usuarios y usuarias de forma presencial y remota, lo que ha permitido disminuir descompensaciones psiquiátricas.
- Aumento de horas profesionales.
- Atención de médico psiquiatra en domicilio para usuarios postrados, adultos mayores y/o movilidad reducida.
- Cumplimiento del 100% de patologías GES.
- Contamos con arsenal farmacológico de última generación, acorde a las necesidades de nuestras usuarias y usuarios.
- Mantenimiento de la estrategia de consultorías psiquiátricas adulto e infantil, de manera mensual al 100% de los CESFAM de nuestra red.
- Mantenimiento de la estrategia grupal en el área de policonsumo de sustancias, siguiendo todas las medidas sanitarias correspondientes.
- Capacitaciones online a nuestra red de salud mental (GES Alzheimer y otras demencias).
- Mantenimiento de talleres en forma online en período de pandemia y actualmente de manera presencial (T. integrales de rehabilitación: Relajación, cocina, manualidades en el área infantil y adultos, acompañamiento académico para usuarios con telestudio).
- Uso de redes sociales para mantener el acompañamiento, vinculación y cercanía social con nuestros usuarios y usuarias.
- Alfabetización digital, a funcionarios y a usuarios.
- Mantenimiento de estrategias de autocuidado para el equipo de salud, con el objetivo de reducir estrés laboral.
- Proyecto de sala de espera por un monto de 8 millones de pesos, en proceso de licitación.

UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA OFTALMOLÓGICA, UAPO CHILLÁN

La Unidad de Atención Primaria Oftalmológica Chillán comenzó su funcionamiento el 16 de agosto del año 2011 y la atención al público se inició a partir del 23 de enero del año 2012. Esta unidad tiene como misión la atención oftalmológica de la población de los establecimientos de salud a cargo de la Dirección de Salud Municipal de Chillán. Actualmente se consta con una dotación de 1 Médico Oftalmólogo (18hrs semanales); 3 Tecnólogos Médicos en Oftalmología; 3 Técnicos de Nivel Superior en Enfermería. Desde fines de 2019 se aumentan horas en la dotación para otorgar la prestación de examen de fondo de ojo a usuarios diabéticos de los Cesfam de la comuna. (Oftalmólogo, 1 Tecnólogo Medico 44 hrs y 1 Técnico Enfermería 44 hrs).

La población bajo control de glaucoma es de 1334 usuarios de los cuales se les entrega medicamentos, se realizan exámenes oftalmológicos de alta tecnología y controles con medico Oftalmólogo regulares.

El presupuesto del año 2021 es de $237.868.014 pesos de los cuales se distribuyen en recuso humano, compra de lentes ópticos para los usuarios y medicamentos para el glaucoma y otras patologías oculares.

Las principales atenciones son: Vicio de refracción (receta de lentes), atención médica por glaucoma, exámenes de glaucoma, fondo de ojos y calificación de urgencia oftalmológica.

Dentro del cumplimiento de los desafíos 2021, se logró ampliar el espacio físico de la UAPO, esto se logró al utilizar el espacio de la ex farmacia comunal y como resultado se habilitaron 2 box y una pequeña sala de espera, entregando el servicio de fondo de ojos y un box de atención de medico oftalmólogo. De esta manera no se interrumpen las atenciones del tecnólogo médico, pudiendo trabajar en forma simultánea, lo que aumenta las prestaciones a realizar a la comunidad.

CENTRO DE ESPECIALIDES ODONTOLOGICAS, CEO CHILLAN.

El Centro de Especialidades Odontológicas Chillán, es un establecimiento asistencial, que nace de un convenio generado entre el servicio de Salud Ñuble y la Dirección de Salud Municipal de Chillán. Comenzó su funcionamiento en abril del año 2008 junto al Cesfam Isabel Riquelme. El año 2018 el establecimiento se trasladó a nuevas dependencias ubicadas en Pasaje La Castilla N° 215, Comuna de Chillán, Región de Ñuble. Atiende a la población derivada desde los Cesfam municipales de la comuna.

La dotación está compuesta por 176 hrs. semanales de Odontólogos, 220 hrs semanales de Tens, 44 hrs semanales de Administrativo y 44 hrs Auxiliar de Servicio.

Las principales atenciones son Endodoncia y Rehabilitación Oral, ya sea mediante prótesis removibles y prótesis fijas, dando soluciones funcionales y estéticas que permiten a los pacientes mejorar su calidad de vida, puesto que mejoran su sociabilidad y autoestima. El CEO, contribuye considerablemente a descongestionar las listas de espera del nivel secundario de atención odontológica.

Desde el año 2019, realizamos radiografías digitales, lo que contribuye a exponer a menos radiación a los usuarios, y reducir la contaminación ambiental, por el nulo uso del plomo y de químicos reveladores.

A partir de este año y mejorando la situación sanitaria, el CEO se encuentra entregando todas las prestaciones a la comunidad de acuerdo a su cartera de servicios y respetando las directrices ministeriales de acuerdo al Plan Paso a Paso.

Durante el período de pandemia, y en momentos de cuarentena se contribuyó de manera significativa en labores administrativas como actualizaciones de las listas de espera, seguimiento telefónico de los pacientes en tratamiento y educación acerca del COVID-19 a los usuarios del sistema. Adicionalmente, todo el equipo humano del CEO, colaboró activamente en el proceso de VACUNACION contra el COVID-19.

Además, a través de su central de esterilización, apoya en este proceso a todas las Unidades Satélites Odontológicas del DISAMU, y a cualquier establecimiento de la red municipal, que lo requiera. A contar del año 2021, el CEO cuenta con un presupuesto asignado, lo que permite gestionar de una mejor manera todas las inversiones realizadas y proyectar un crecimiento sostenido que solo repercutirá en una mejor atención para nuestros usuarios/as.

En pleno contexto pandémico, el CEO recibió con un equipo de esterilización de última generación, que permite asegurar la asepsia de todo el instrumental rotario que se utilizan en la atención dental, de manera óptima, favoreciendo la seguridad y calidad de atención.

3.13 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.

3.13 UNIDADES DE APOYO A LA GESTION CLINICA

LABORATORIO COMUNAL

El laboratorio Comunal de Chillán es parte de la red asistencial primaria dependiente de la Dirección de Salud Municipal de la comuna y junto a este; comparte el compromiso del desarrollo de un sistema de calidad, seguridad y satisfacción de las necesidades de salud y calidad de vida los usuarios como estrategia prioritaria, y concordante con las políticas establecidas en la Ley de Reforma de Salud.

El laboratorio constituye una unidad de apoyo diagnóstico formado por múltiples áreas de análisis en las que destacan; Microbiología, Bioquímica Clínica, Hematología, Química de Orina y TBC, que tienen como objetivo asistir a todos los servicios clínicos de atenciones primarias de la red con necesidades diagnósticas; mediante la realización de exámenes de laboratorio que brindan información clínicamente útil con fines diagnósticos, de prevención, seguimiento y control de tratamiento de todos los usuarios de la salud primaria de nuestra ciudad.

Las prestaciones de salud generadas por el Laboratorio Comunal ascienden a:

Unidad de diagnostico	N° de prestaciones			
	2018 (Ene-Dic)	2019 (Ene-Dic)	2020 (Ene-Dic)	2021* (Ene-Agos)
Unidad de Hematología	49.891	60.730	41.628	35.501
Unidad de Bioquímica Clínica	271.897	333.067	276.831	281.578
Unidad de Microbiología	22.323	21.986	18.783	15.998
Unidad de Uro análisis	53.758	40.338	63.512	34.452
Unidad de Hormonas	-	-	-	5.418
Anticuerpos SARS-COV2	-	-	635	1.589
Total	397.869	456.121	401.389	374.536

*Corte Agosto 2021

A agosto del presente año tenemos el 93% de la cantidad de prestaciones del año pasado, a pesar de que 2019-2020 fueron años de pandemia el Laboratorio no disminuyó la cantidad de prestaciones, por el contrario, aumenta una unidad diagnostica que hasta el momento suma más de 2.000 prestaciones nuevas, en esta proyección se espera superar así la cantidad de prestaciones de años anteriores.

El presente año, la unidad se traslada a nuevas dependencias, constituyendo un gran salto a infraestructura moderna. Se incorpora además la actualización de todo el equipamiento técnico y analizadores clínicos con tecnología de vanguardia en el país, generando mayor cantidad de

metodologías automatizadas que optimizan la eficiencia del flujo de trabajo y perfeccionan la estandarización de los procesos.

El nuevo equipamiento clínico de diagnóstico incluye:

Analizador hematológico con módulo de preparación de frotis, Analizador de Química Clínica e inmunoensayo, Uroanalizador y un equipo Pre analítico respaldado por una empresa líder mundial en el mercado de sistemas de diagnóstico in vitro.

Todo lo anterior con base en el trabajo colaborativo del recurso humano comprometido con los objetivos del laboratorio, tanto en capacitaciones permanentes, cumplimiento de las normativas profesionales, estándares de calidad, seguridad y éticas de nuestros usuarios que comprende desde el Jefe de Unidad, Tecnólogos Médicos, Técnicos en Laboratorio, auxiliar de servicio y administrativos que conforman la unidad, logrando que los servicios prestados por el laboratorio sean permanentes, eficaces, eficientes, confiables y oportunos.

En septiembre del presente año, el Laboratorio Comunal puso en marcha la sección de hormonas gracias al nuevo equipamiento adquirido en la actual habilitación, sumando a la cartera de prestaciones el perfil tiroideo completo compuesto por: Hormona Tiroestimulante (TSH), Hormona Tiroxina Libre (T4L), Hormona Tiroxina Total (T4), Hormona Triyodotironina (T3). Este proceso tiene como objetivo poder cumplir a cabalidad y con tiempos reducidos para el control, seguimiento y tratamiento de nuestros pacientes con diagnóstico de hipotiroidismo e hipertiroidismo, disminuyendo el tiempo de respuesta de 7 días (por derivación) a 24 - 48 hrs y generar la visualización directa del resultado del examen a través de la página web y del sistema informático. Además, permitió poner en marcha el protocolo de pesquisa temprana de hipotiroidismo en gestantes, lo cual disminuye el riesgo de pre-eclampsia, parto prematuro, hemorragia post parto, deficit intelectual en él bebe y riesgo de muerte fetal, beneficiando a la población gestante con un total de 1.362 prestaciones exclusivas para esta patología, asegurando una atención oportuna y de calidad.

El crecimiento de nuestra cartera de servicios/prestaciones es un símbolo del crecimiento de nuestro Laboratorio que beneficia a nuestros usuarios inscritos en los CESFAM Municipales.

Entre los desafíos de la unidad para el año 2022 se encuentran:

-Acreditación en Calidad: Los esfuerzos del próximo año se centran en diseñar, implementar y monitorear un sistema de mejoramiento continuo, a partir de un método de gestión de calidad acorde a la nueva implementación con tecnología de vanguardia clínica y de diagnóstico, que permita crecer como unidad de apoyo clínico en todas las acciones de salud individual y de la

comunidad, con el objetivo de posicionarnos como una unidad de apoyo diagnóstico de referencia en la región de Ñuble con visión en alcanzar la acreditación.

-Aumentar cartera de prestaciones: Incorporar exámenes acordes a la disponibilidad de los recursos humanos y económicos permitiendo complementar y abarcar aún más necesidades diagnosticas dando soluciones integradas a los cuidados de la salud y calidad de vida de nuestros usuarios que nos permitan dar resultados útiles, oportunos y de calidad para prevención, diagnóstico y monitoreo de patologías de salud de la comunidad de Chillán.

-Informatización: En conjunto con lo anterior comienza el proceso de actualización del sistema informático que permite ingresar pacientes, procesar, informar y revisar los resultados en línea.

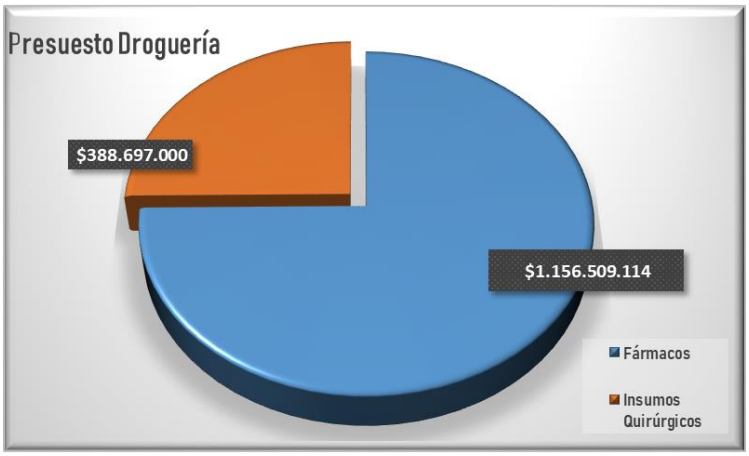
DROGUERÍA DISAMU CHILLÁN.

La Droguería nace el año 2007 con el objetivo de comprar, almacenar y distribuir medicamentos e insumos clínicos que componen el arsenal básico para la atención integral a los usuarios pertenecientes a los Centros de Salud Familiar San Ramón Nonato, Isabel Riquelme, Ultraestación, Los Volcanes, Quinchamalí y Sol de Oriente; como así también los centros de especialidades UAPO, COSAM y CEO, más los Cecosf El Roble, Los Alpes, Doña Isabel y Posta de salud Rural Cato.

Con la habilitación de esta unidad se optimiza el abastecimiento y flujo constante para los centros de salud de productos sensibles y de uso diario, además de garantizar la estabilidad de los productos desde su recepción hasta su posterior despacho a los cesfam.

La unidad cuenta con una dotación de 44 hrs de Químico Farmacéutico, 44 de encargado de compras, administrativo, Tens de bodega, bodeguero y conductor.

El presupuesto para el año 2021 para la unidad fue de $ 1.545.206.114.-



Como hitos importantes para el año 2021 podemos mencionar:

- Normalización bajo estándares del Instituto de Salud Pública en cuanto a infraestructura y climatización interior, mediante revestimiento térmico de paredes y cielo e instalación de equipos de aire acondicionado, respetando la norma técnica vigente de almacenamiento de productos farmacéuticos e insumos clínicos y recomendaciones de fabricante que aseguren la estabilidad de ambos productos.

- Adquisición de vehículo para distribución de mayor capacidad al ya existente, lo cual se ajusta a la creciente demanda de los centros de salud, y mejorando los tiempos de respuesta al disminuir de esta manera la cantidad de viajes en la ruta diaria.

- Implementación de sistema computacional on line para gestión en bodega lo que permitirá contar con trazabilidad de los productos desde su ingreso hasta su posterior despacho. Lo anterior es un esfuerzo conjunto entre el DISAMU y el Servicio de Salud Ñuble. El programa cuenta con perfiles para los encargados de los diferentes CESFAM en los ítems de farmacia y enfermería, y suministra un registro actualizado de existencias, dato primordial para programar las necesidades de los establecimientos. De esta forma los CESFAM pueden realizar sus requerimientos a droguería vía online con conocimiento de productos almacenados y sus respectivos stocks.

Incorporación de Fármacos al Arsenal de APS.

El DISAMU a través de los años ha decidido incorporar localmente medicamentos al arsenal farmacológico con el fin de contar con productos de mayor potencia, eficacia y seguros (menos efectos adversos) que contribuyan a mejorar la adherencia terapéutica y por ende obtener mejores resultados. Es así como se incorporan los medicamentos Dapaglifozina y Vildagliptina, ambos para el tratamiento de Diabetes Mellitus y Rosuvastatina para uso en pacientes con dislipidemia, productos utilizados en los establecimientos con protocolo de uso.
Para el año 2022 se contempla agregar al arsenal farmacológico de APS los siguientes productos:

- Lactobacillus Rhamnosus
- Levocetirizina jarabe
- Carbón activado sachet
- Propanolol 10 y 40 mg
- Nifedipino 20 mg
- Venlafaxina 75 mg acción prolongada
- Citalopram 20 mg
- Mirtazapina 15 mg
- Trazodona 100 mg
- Eszopiclona 3 mg
- Difenidol 25 mg

CAPITULO IV

4. DIAGNÓSTICO DE SALUD

4.1 MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO

La implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, en los establecimientos de salud es evaluada a través de la aplicación del Instrumento para la Evaluación y Certificación de Desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. En la construcción de este instrumento se consideran los tres principios básicos e irrenunciables del modelo; Integralidad de la atención, Centrado en las personas y Continuidad en el cuidado.

La pauta mantiene una estructura basada en nueves ejes:

- Promoción
- Prevención
- Salud Familiar
- Calidad
- Intersectorialidad y Territorialidad
- Centrado en la Atención Abierta
- Tecnología
- Participación
- Gestión del Desarrollo de las Personas.



Estos ejes contribuyen a la mejora continua, efectividad, eficacia, modernización, pertinencia y equidad en la atención, como base del sistema de salud.

Para el año 2021, el desafío considerando el contexto de contingencia por pandemia fue la aplicación del nuevo instrumento MAIS 2020, que contempla nuevas estrategias de desarrollo del modelo.

En ese contexto han sido supervisados tres establecimientos de la comuna; Cesfam Sol de Oriente, Cesfam Isabel Riquelme y Posta Cato, perteneciente al Cesfam San Ramón Nonato. En dicha supervisión se ajusta la autoevaluación realizada por el equipo y se revisan los medios verificadores para evaluar el cumplimiento por ejes.

ESTABLEIMIENTO / EJES	Metodología	Instrumento Utiizado	Promoción	Prevención	Salud Familiar	Atención Abierta	Calidad	Intersectorialidad	Tecnología	Participación	Desarrollo de las Personas	% Cumplimiento Actual	% Cumplimiento Anterior
EVALUACIONES REALIZADAS AÑO 2021 CON PAUTA 2020													
Sol de Oriente	S	2020	56.25	20	35.71	45.83	60	80	100	57.14	87.5	57.84	81.53
Isabel Riquelme	S	2020	100	86	36.43	70	50	100	100	64.29	25	68.41	89.86
Posta Cato	S	2020	100	66	67.86	100	75	100	75	100	100	84.02	87.1
EVALUACIONES ANTERIORES AL AÑO 2019 CON PAUTA 2017													
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	-
Cecosf Los Alpes	S	2017	91,6	45,4	93,7	60,7	25	100	100	75	77,78	72,57	-
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	-
Cecosf Doña Isabel	S	2017	91,67	59,09	87,5	92,8	56,25	80	83,33	75	77,78	77,78	-
Los Volcanes	S	2019	93.3	83.64	100	92.86	100	100	100	100	77.79	93.75	-
Ultraestación	S	2019	100	100	56.25	100	68.75	100	100	100	88.89	90.28	-

Fuente: Informes de Supervisión SSÑ S: Supervisión A: Autoevaluación

Se evidencia de inmediato una baja en los porcentajes de cumplimiento respecto a la pauta anterior en los tres establecimientos supervisados, debido a nuevos lineamientos incorporados en la pauta 2020, y a la contingencia actual que sufre la red asistencial.

Familias en control de Salud Familiar

Las familias bajo control por establecimiento son evaluadas a través de un screening de riesgo equivalente a la Cartola Familiar, aplicada a distintos grupos objetivos priorizados de acuerdo a la realidad local del establecimiento. Dicha evaluación tiene una vigencia de tres años y producto de ella, los equipos multidisciplinarios intervienen a las familias a través de un plan de cuidados según su clasificación en Riesgo Bajo, Medio, Alto.

ESTABLECIMIENTO	San Ramon Nonato	Ultraestacion	Isabel Riquelme	Los Volcanes	Sol de Oriente	Quinchamali	Posta Cato	Total
N° de familias inscritas	15269	11456	7653	5881	5049	1049	778	47135
N° familias evaluadas con cartola/encuesta familiar	2643	1405	1688	1070	313	359	778	8256
N° de familias en riesgo bajo	1967	535	1179	771	522	61	552	5587
N° de familias en riesgo medio	461	589	349	192	267	65	137	2060
N° de familias en riesgo alto	215	281	160	107	220	205	89	1277

Fuente: Rem P07 Junio 2021

De acuerdo a la tabla anterior, podemos observar que el 17.5% de las familias inscritas han sido evaluadas, muy por debajo del porcentaje con evaluación vigente en años anteriores, lo que se correlaciona directamente con la disminución de actividades y controles en los establecimientos por pandemia.

Del total de familias con evaluación vigente un 65% presenta riesgo bajo, un 24% riesgo medio y el 15.4% presenta riesgo alto, familias a las cuales se les realiza plan de intervención por parte de los equipos de cabecera.

Estrategia de Cuidado Integral centrado en las personas para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad en Contexto de Multimorbilidad (ECICEP).

En nuestro país los cambios demográficos, como el descenso de las tasas de natalidad y el aumento de la esperanza de vida, ha provocado variación en la pirámide poblacional y para el año 2035 se espera que Ñuble sea la región más envejecida del país. El envejecimiento de la población trae consigo el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles con una alta carga de multimorbilidad; entendida como la existencia de 2 o más condiciones crónicas en una persona;

esto tiene un impacto negativo en la calidad de vida e incrementa el consumo de los servicios sanitarios. La oferta de nuestro sistema de salud opera de manera fragmentada a través de programas centrados en patologías, lo que genera que se actúe de manera reactiva ante las enfermedades y descompensaciones, en ese contexto nace la *"Estrategia de cuidado integral centrado en las personas para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad en contexto de multimorbilidad (ECICEP)"*. Este cambio requiere privilegiar, la entrega de cuidados y acompañamiento según riesgo de complicaciones desde la promoción de salud para quienes no tienen condiciones crónicas hasta la prevención, tratamiento, seguimiento y rehabilitación para quienes ya tienen una o más condiciones de cronicidad y requieren cuidados constantes del equipo de salud. Además, se agrega el uso de tecnologías, tales como el monitoreo remoto.

La implementación de la ECICEP en Chillán se inició en septiembre 2020 en el CESFAM Isabel Riquelme, establecimiento piloto, el cual recibe recursos desde el ministerio. Actualmente se encuentra en escalabilidad en la totalidad de los CESFAM de la comuna, gracias al esfuerzo de los equipos de salud, que pese a la pandemia mantienen el compromiso de contribuir positivamente en la salud de sus usuarios/as, adaptándose en este nuevo escenario, por lo que la cantidad de usuarios ingresados a la estrategia es variable. Los Cesfam San Ramón Nonato y Sol de Oriente recibieron asignación de recursos por parte del Servicio de Salud para apoyar la implementación de la Estrategia como reconocimiento al esfuerzo y motivación pese a la contingencia sanitaria.

ATENCIONES ECICEP 2021 ESTABLECIMIENTO PILOTO - CESFAM ISABEL RIQUELME.

	Cantidad de usuarios según estratificación.		Meta.	% de cumplimiento según meta.
Ingresos ECICEP >65 años.	G1	6	No programado	No programado
	G2	56	240	23,3%
	G3	283	300	94,3%
Ingresos ECICEP <65 años.	G1	13	No programado	No programado
	G2	88	280	31,4%
	G3	204	245	72,8%
Controles ECICEP >65 años.	G1	7	No programado	No programado
	G2	36	240	15%
	G3	228	360	63,3%
Controles ECICEP <65 años.	G1	12	No programado	No programado
	G2	105	420	25%
	G3	352	560	62,8%
Seguimiento a distancia >65 años.	G3	44	No programado	No programado
Seguimiento a distancia <65 años.	G3	30	1488	2,0%

Prestaciones ECICEP corte agosto 2021- Cesfam Isabel Riquel

De la tabla anterior es posible desprender que en el Cesfam Isabel Riquelme, piloto de la estrategia en Chillan, se han realizado casi la totalidad de los ingresos programados para los usuarios adultos mayores estratificados G3 y se evidencia también un alto cumplimiento en relación a los ingresos y controles programados a usuarios G3 menores de 65 años. Por otro lado, se refleja una brecha importante en el seguimiento a distancia; entendido como una actividad de acompañamiento que puede ser por medio de contacto telefónico, que es realizada por el equipo de sector y está dirigida a personas con condiciones crónicas.

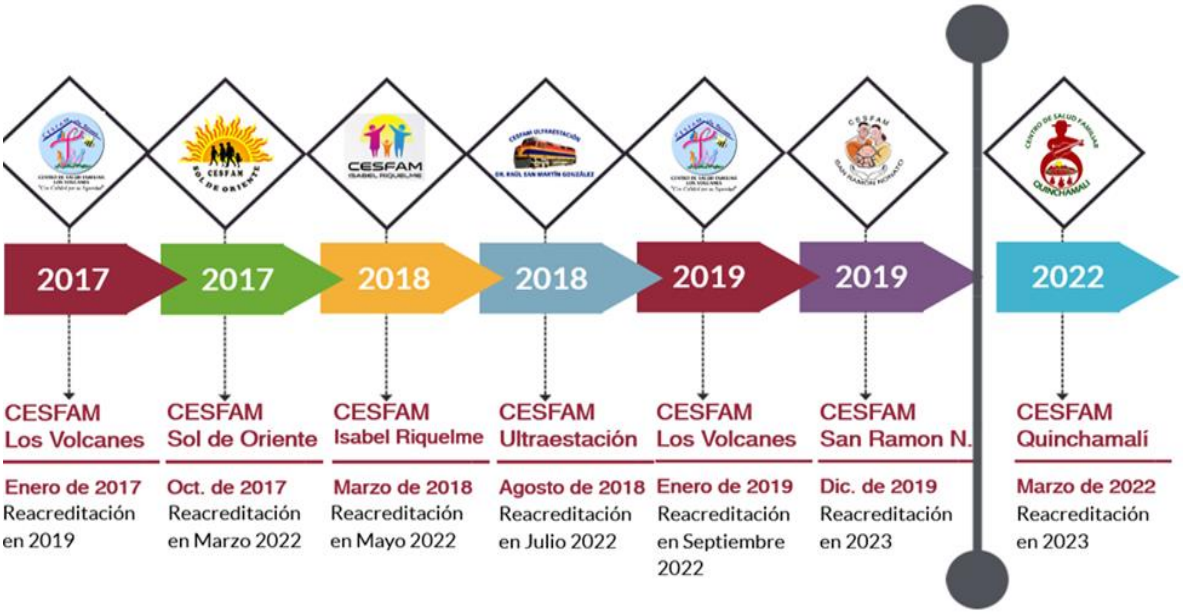
4.2 CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN.

La implementación de la garantía de calidad, impulsada por la ley AUGE, en nuestra comuna ha sido uno de los pilares para la instalación de la cultura de calidad y seguridad asistencial, siendo la acreditación de prestadores institucionales, una herramienta valiosa para el logro de este fin.

La estructura organizacional de esta implementación, iniciada en el año 2008, se basa en creación de comités de calidad en todos los cesfam, con profesionales exclusivos para dicha labor, quienes también conforman el comité comunal, liderado desde la Dirección de Salud Municipal por una encargada comunal. La articulación y coordinación del comité comunal permite facilitar y apoyar la ejecución de estrategias que aseguren la mejora continua de los procesos, favoreciendo la generación de buenas prácticas de ejecución comunal, tales como compartir conocimientos y documentación, actualizar y difundir normativa vigente, generar alertas de nuevos procesos que afectan a usuarios y que requieren protocolización para resguardar su seguridad, generación de material educativo para difusión, coordinación con las unidades de apoyo comunal de farmacia, laboratorio y dental para resolución de problemas y coordinar procesos, entre otras.

Mantener la Acreditación de prestadores institucionales, representa un gran desafío para el año 2022, ya que Chillán es una de las comunas de Chile con más establecimientos de atención abierta municipales acreditados y producto de la alerta sanitaria, hemos debido posponer dichos procesos, por lo que el próximo año nos corresponderá reacreditar cuatro establecimientos, lo que sumado al desgaste de los equipos y la priorización de la actividad clínica directa por sobre actividades de calidad y seguridad de la atención, requerirá de una gran planificación y apoyo institucional importante.

El siguiente esquema representa la evolución de los procesos de acreditación de calidad y también grafica la situación actual de la comuna y la proyección al año 2022, la que se encuentra sujeta a la evolución de la alerta sanitaria en el país.



En el contexto de pandemia, desde marzo del 2019 a la fecha, los equipos de calidad han apoyado el funcionamiento de la organización sanitaria general; se ha liderado la elaboración y difusión de protocolos de atención remota, IAAS, prevención COVID de acuerdo a directrices MINSAL, entre otros; se ha regularizado y mejorado el proceso de eliminación de residuos especiales y peligrosos; se está monitorizando y mejorando el sistema de notificación de eventos adversos y centinela, incorporando los incidentes y la búsqueda activa como parte de la estrategia de mejoramiento de situaciones que pueden suponer un potencial perjuicio o daño para las personas, se han generado capacitaciones asociadas a calidad y seguridad del paciente en contexto Covid 19,en PAC comunal.

Dentro del programa de calidad año 2021 se han incorporado actividades tendientes a evaluar y mejorar la satisfacción usuaria, considerando el monitoreo de los reclamos, los rechazos de la toma de muestra, los cambios de hora, monitoreo de eventos adversos, los que se mantendrán para el año 2022.

Nuestro desafío constante es incorporar la cultura de calidad al quehacer permanente de los equipos y de toda nuestra institución, por lo que para el año 2022, se elaboraran indicadores comunales que evalúen el impacto de determinadas prestaciones por ciclo vital.

A la vez se ha evidenciado la necesidad de contar con una herramienta informática, que responda a la era digital, para normalizar archivos, ahorrar tiempo y recursos, y mantener un acceso inmediato y concurrente a la documentación.

4.3 INDICADORES GENERALES POR CICLO VITAL

CICLO VITAL INFANTIL

El ciclo vital infantil contempla la población inscrita entre los 0 y 9 años.
A continuación, se detallan indicadores que reflejan el estado de la situación de salud de niños y niñas atendidos en los cesfam de la comuna.

INDICADOR	% COMUNAL
Porcentaje de control de salud diada antes de los 10 días	71.2%
Porcentaje de LME al 6° mes.	69,10%
Cobertura de vacunación. (vacunas trazadoras) SRP ° dosis	77,40%
Cobertura de vacunación. (vacunas trazadoras) Hexavalente 6 mes	72,50%
Cobertura de vacunación. (vacunas trazadoras)1 año 6 mes	75,20%
Cobertura de RX caderas a los 3 meses.	69,80%
Porcentaje de niños con EDPM 8 meses	73,00%
Porcentaje de niños con EDPM 18 meses	84,90%
Porcentaje de niños con EDPM/ TEPSI.	36,50%
Porcentaje de niño/as con Déficit de DSPM en 1° evaluación, ingresados a sala estimulación.	40%
Porcentaje de niños con rezago de EDP y TEPSI, ingresados a sala estimulación.	42,10%
Porcentaje de VDI a niño/as prematuros.	106,50%
Porcentaje de VDI a los niño/as con riesgo grave de morir por Bronconeumonía en menores de 7 meses.	36.4%

Fuente: Rem Serie A 2021

De acuerdo a los resultados presentados se puede evidenciar que el ingreso a sala de estimulación de niños con déficit del Desarrollo Psicomotor o rezago se encuentra alrededor del 40% lo que evidencia una baja en los ingresos ya que las salas de estimulación se mantuvieron en su mayoría trabajando en modalidad remota hasta el mes de mayo del 2021 lo que ha impactado

negativamente este indicador que ha estado influido también por la disminución de los controles que permiten el diagnóstico y posterior derivación a las salas de estimulación CHCC.

Respecto del indicador de control de la diada madre- recién nacido se puede evidenciar la mantención del cumplimiento, con coberturas similares a la de un año sin pandemia, debido a la priorización de esta prestación que se ha mantenido de manera presencial durante todo el periodo de pandemia. La visita domiciliaria de los recién nacidos prematuros tiene un cumplimiento sobre el 100% lo que implica que algunos niños han sido visitados en domicilio más de una vez.

La cobertura de radiografía de pelvis en menores de un año superó lo proyectado para el corte de agosto, ya que para la población de un año se esperaba un cumplimiento del 66%. Esto debido a las diversas estrategias implementadas (acceso directo del usuario al prestador de servicio) para asegurar el acceso a la prestación en la edad sugerida.

% de Niños/as de 0 a 6 años según Estado Nutricional

INDICADOR	% COMUNAL
% malnutrición por exceso en el menor de 6 años. (sobrepeso - obesidad)	39,2%
% niños menores de 5 años con sobrepeso	21,1%
% niños menores de 5 años con obesidad	6,6%
% niños de 5 a 6 años con sobrepeso	17,2%
% niños de 5 a 6 años con obesidad	10,3%
% niños de 5 a 6 años con obesidad severa	0,7%

Fuente: Rem Serie P Junio 2021

En relación a estos indicadores, la mal nutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) tiene una alta prevalencia en la población bajo control, y se observa un aumento respecto del año 2019, a pesar de las estrategias realizadas en todas las áreas de prevención y promoción de la Salud, influenciado por la contingencia sanitaria que disminuyo la actividad física en niños/as producto del confinamiento e inasistencia a clases presenciales.

El porcentaje de niños/as menores de 5 años con malnutrición por exceso es de un 27,7%, es decir 1 de cada 3 niños. Entre los grupos de niños/as < de 5 años y aquellos de 5 a 6 años de edad, existe una tendencia al aumento de la obesidad de 6,6% a un 10,3%. Se destaca el dato de obesidad severa en niños de 5 a 6 años, que corresponde al Índice de Masa Corporal según edad y que es de un 0,7%.

Sin duda la pandemia ha tenido un alto impacto en los indicadores de salud de la población infantil condicionado por las restricciones de desplazamiento, el confinamiento social y posteriormente el temor de la población a asistir a los establecimientos por el riesgo de contagio.

Programa Piloto Escolar

Este es un programa que se trabaja anualmente en los establecimientos de salud vía convenio con el Servicio de Salud Ñuble, aprobado por resolución Exenta N° 1051 del 08 de marzo del 2021. Su objetivo es 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.

A continuación, se realiza tabla comparativa entre los años 2019 y 2021 que nos permite evidenciar los problemas más habituales detectados y las coberturas respecto a la población matriculada.

Indicador	2019		2021	
	N°	%	N°	%
Cobertura de niños controlados V/S matricula	9377	89.33%	612	53.17%
Niños con diagnóstico nutricional normal	3.930	41,75%	233	38.07%
Niños con diagnóstico sobre peso	2.625	28,09	137	22.38%
Niños controlados con diagnóstico Obesidad	2.619	28.04%	231	37.74%
Niños controlados con diagnóstico bajo peso	201	2,10%	10	1.6%
Sospecha de hipertensión	262	2,79%	33	5.3%
Alteración visuales	392	4,20%	86	14.05%
Problemas de salud bucal	1.821	19,07%	192	31.37%
Alteraciones auditivas	120	1,24%	2	0.32%

Fuente: Corte Agosto 2021 Programa.

El cierre de los establecimientos educacionales a condicionado una disminución notable de los controles en niños de 5 a 9 años. Desde mayo del 2021 se ha iniciado gradualmente la reactivación de las atenciones. Relativo a los problemas de salud detectados, la más alta prevalencia está en la nutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) con un 60.13%, lo que significa un aumento de 5% respecto del año 2019, le siguen los problemas de salud bucal con un 31.37% y las alteraciones visuales con un 14.0%.

CICLO VITAL ADOLESCENTE

El ciclo vital adolescente comprende la población inscrita entre 10 a 19 años. A continuación, se detallan indicadores que reflejan el estado de la situación de salud de niños y niñas atendidos en los cesfam de la comuna.

INDICADOR	% COMUNAL
Cobertura Ficha CLAP en adolescentes de 10- 14 años	24,40%
Cobertura Ficha CLAP en adolescentes de 15 - 19 años	47,65%
Cobertura aplicación de Crafft	46, 8%
Porcentaje adolescentes en control por patologías de salud mental	4,60%
Porcentaje de adolescentes embarazadas (10 a 14 años)	0%
Porcentaje de adolescentes embarazadas (15 a 19 años)	1,50%
Cobertura de Regulación de fecundidad. (10 a 14 años)	0,60%
Cobertura de Regulación de fecundidad. (15 a 19 años)	17,30%

Fuente: Rem Serie A Corte Agosto 2021.

Al analizar los datos obtenidos se observa que los controles preventivos del adolescente se han visto afectados por la pandemia, causando una baja en la cobertura sobre todo en población de 10 a 14 años, los cuales se realizaban en los establecimientos educacionales.

El embarazo en adolescente de 10 a 14 años es de 0%. El mismo indicador en la población de 15 a 19 años corresponde a un 9,3% respecto del total de embarazos de la población en edad fértil, esto implica una disminución respecto de años anteriores, lo que nos permite evaluar positivamente el impacto del trabajo realizado en actividades preventivas como educación, consejería en salud sexual y reproductiva y regulación de la fecundidad.

% de adolescentes de 10 a 19 años según Estado Nutricional

Indicador	% Comunal
% adolescentes de 10 a 19 años con sobrepeso	17,1%
% adolescentes de 10 a 19 años con obesidad	16,2%
% adolescentes de 10 a 19 años con obesidad severa	2,9%

Fuente: Rem Serie P, Junio 2021

Se observa la tendencia al aumento de la malnutrición por exceso y la obesidad severa entre niños menores de 6 años y adolescentes, alcanzando un 33,3% total.

% de gestantes menores de 20 años según Estado Nutricional

Indicador	% Comunal
% de gestantes menores de 20 años con obesidad	24,4%
% de gestantes menores de 20 años con sobrepeso	22,0%
% de gestantes menores de 20 años con bajo peso	12,2%

Fuente: Rem Serie P, Junio 2021

Respecto a los datos nutricionales de gestantes menores de 20 años se destaca que un 46,4% presenta malnutrición por exceso y un 12,2% bajo peso, un alto % en relación a los datos de gestantes mayores de 20 años que presentan 0,7% de bajo peso.

% de puérperas 8ª mes menores de 20 años según Estado Nutricional

Indicador	% Comunal
% de puérperas 8º mes menores de 20 años con obesidad	27,3%
% de puérperas 8º mes menores de 20 años con sobrepeso	30,3%
% de puérperas 8º mes menores de 20 años con bajo peso	3,0%

Fuente: Rem Serie P, Junio 2021

Si se hace una proyección del estado nutricional en el embarazo y puerperio al octavo mes, se ve la tendencia al aumento de la malnutrición por exceso llegando al 57,6% y una disminución considerable del bajo peso a un 3%.

Las estrategias de abordaje a los adolescentes involucran acceder a espacios protegidos donde los jóvenes se sientan más cómodos ocupando y habilitando estas prestaciones en recintos educacionales, es en los propios colegios donde se está trabajando en el control preventivo y la educación, mejorando la oportunidad de las prestaciones y el acceso.

CICLO VITAL ADULTO – ADULTO MAYOR

El ciclo vital adulto contempla la población inscrita entre 20 a 64 años y el ciclo adulto mayor a los usuarios/as de 65 años y más. Representan un 75% de la población inscrita en los establecimientos municipales de la comuna, y corresponden a los grupos etarios que más demandan prestaciones de salud.

En el siguiente cuadro se muestran indicadores de la población bajo control en el programa de salud cardiovascular. De acuerdo a los registros estadísticos, al grupo etario mencionado se suma la población entre 15 y 20 años.

Indicador	Dato Comunal
Población bajo control en programa de salud cardiovascular 15 a 64 años	10,6
Población bajo control PSCV clasificada riesgo bajo	15,7%
Población bajo control PSCV clasificada riesgo moderado	33,6%
Población bajo control PSCV clasificada riesgo alto	50,7%
N° de personas ingresadas al PSCV con diagnóstico de Hipertensión Arterial (HTA)	394
N° de personas ingresadas al PSCV con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM)	259
N° de personas ingresadas al PSCV con diagnóstico de Dislipidemia	252
Cobertura de detección de Enfermedad Renal crónica de la población bajo control en el PSCV	28,0%
N° de personas con antecedentes de IAM en control en PSCV	268

N° de personas ingresadas a Salas de Rehabilitación con diagnóstico de ACV	38

Fuente Rem Serie P Junio 2021.

En relación a este cuadro, se observa que un 10% de la población entre 15 y 65 años mantiene controles por presentar una patología crónica. Los ingresos al PSCV de usuarios/as con patologías crónicas de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y Dislipidemia, se mantuvieron a pesar de la contingencia epidemiológica actual. Es posible mencionar que de los usuarios bajo control en el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) un 50,7% están clasificados en riesgo alto, lo que implica una mayor probabilidad de presentar alguna complicación de su patología crónica siendo los problemas de salud más riesgosos el Infarto Agudo al Miocardio o el Accidente Cerebro Vascular.

Las amputaciones por pie diabético han tenido un aumento durante el año 2021 con respecto a los datos anteriores. Esto se debió probablemente a la disminución de controles de salud de los usuarios crónicos producto de la pandemia Covid – 19.

Respecto de los usuarios/as ingresados con diagnósticos de IAM o ACV, usuarios que requieren un seguimiento más exhaustivo para evitar reincidencia, es importante mencionar la realización de un plan por parte del equipo de salud para colaborar en los cambios de hábitos que deben mantener posterior al evento.

En el grupo etario de las personas mayores de 65 años, se incorporaron indicadores de funcionalidad que nos permite orientar recursos hacia mantener la autovalencia de nuestros adultos mayores y prevenir la discapacidad y dependencia, considerado como base fundamental para una vida satisfactoria en la vejez.

La actual pandemia en un comienzo afectó principalmente a este grupo etario, limitando su movilidad para evitar contagios asociado a la reorganización de funciones de los equipos de salud que impactó en sus controles de salud.

La siguiente tabla muestra datos comunales respecto de la población de más de 65 años.

Indicador	Estadística Comunal
Población bajo control en programa de salud cardiovascular 65 años y más	63,0%
Población bajo control PSCV clasificada riesgo bajo	17,7%
Población bajo control PSCV clasificada riesgo moderado	25,8%

Población bajo control PSCV clasificada riesgo alto	56,5%
Porcentaje de amputaciones por pie diabético, de la población DM bajo control	2,3%
Cobertura de detección de Enfermedad Renal crónica de la población bajo control en el PSCV	28,0%
Porcentaje de adultos mayores clasificados según funcionalidad como autovalentes sin riesgo	10,7%
Porcentaje de adultos mayores clasificados según funcionalidad como autovalentes con riesgo	5,9%
Porcentaje de adultos mayores clasificados según funcionalidad con riesgo de dependencia	2,5%
N° de personas ingresadas al PSCV con diagnóstico de Hipertensión Arterial (HTA)	369
N° de personas ingresadas al PSCV con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM)	315
N° de personas ingresadas al PSCV con diagnóstico de Dislipidemia	279
N° de personas con antecedentes de IAM en control en PSCV	351

Fuente,Rem 2021

En esta tabla se puede apreciar que el 63% de la población mayor de 65 años presenta una o más enfermedades crónicas. Más de la mitad están clasificados como riesgo alto, lo que implica al igual que en el grupo etario de 15 a 64 años, un mayor riesgo de afectar su funcionalidad, producto de la fragilidad propia de las personas mayores, pudiendo generar alguna dependencia de importancia.

% Adultos y Adultos Mayores del PSCV según Estado Nutricional

Indicador	% Comunal.
% adultos 15 a 64 años del PSCV con sobrepeso	30,3%
% adultos 15 a 64 años del PSCV con obesidad	55,2%
% adultos mayores de 65 años del PSCV con sobrepeso	28,4%
% adultos mayores de 65 años del PSCV con obesidad	31,7%

Fuente: Rem Serie P, Junio 2021

Se puede evidenciar la alta prevalencia de malnutrición por exceso (80,5%) en adultos pertenecientes a este programa, sumando un factor de riesgo más a su salud cardiovascular. Más de la mitad de las personas del programa tiene obesidad.

En el caso de los adultos mayores la prevalencia de malnutrición por exceso disminuye de un 80,5 a un 60%. Esto se debe probablemente a los cambios fisiológicos propios del envejecimiento.

4.4 PROGRAMAS TRANSVERSALES A CICLOS VITALES

PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

El programa de salud sexual y reproductiva funciona transversal a los ciclos vitales.
Para el presente análisis se muestran algunos indicadores relevantes:

Indicador	% Comunal
% Ingresos de embarazos precoz (14 o menos semanas de gestación)	87,4%
% de Ingresos de embarazos con riesgo psicosocial, según evaluación psicosocial abreviada (EPSA)	38,2%
% de Ingresos de diada (puérpera y recién nacidos) con 10 días o menos de nacido	68,3%
Reducir la brecha de cobertura de PAP vigente en mujeres de 25 a 64 años.	68.86%

Para el presente año en la atención materno infantil, se presentan cifras que reflejan la adaptación del trabajo en el periodo de pandemia, donde se han priorizado una serie de atenciones para dar continuidad a los procesos reproductivos sin interrumpir las prestaciones a embarazadas.

A nivel comunal en el periodo estudiado se observa un 87,4% de ingresos de embarazo precoz (14 o menos semanas de gestación) lo que nos permite entregar atenciones de manera oportuna y pesquisa precoz de patologías que puedan interferir con el normal desarrollo del embarazo, esto considerando además que en el mismo periodo un 38,2% de las gestantes presentan algún grado de riesgo psicosocial que requiere alguna intervención por parte de los equipos de salud.

Es importante mencionar que otro indicador analizado es el control precoz de diadas (puérperas y recién nacidos con 10 o menos días de nacidos) donde se alcanzan cifras cercanas al 70%.

Respecto del PAP, a agosto se alcanza un 68,8% de cobertura en mujeres de 25 a 64 años.

PROGRAMA ODONTOLOGICO

La atención odontológica en el contexto de pandemia estuvo guiada por los lineamientos emanados por Subsecretaría de Redes Asistenciales en relación a las actividades realizables por fase según el Plan Nacional "Paso a Paso" MINSAL y que quedaron contenidas en el ordinario N°3822 del 11 de diciembre de 2020, el cual estableció que durante la Fase de Cuarentena sólo se debían atender urgencias odontológicas, atenciones odontológica impostergables (pacientes oncológicos, evaluaciones y tratamientos pre-quirúrgicos) y toda condición clínica que así lo ameritara. Consideraba también el cumplimiento de las garantías de acceso y oportunidad GES odontológicos a solicitud del beneficiario. Durante esta fase igualmente se priorizaron las atenciones remotas con énfasis en el control y seguimiento de los pacientes, especialmente del programa de Control con Enfoque de Riesgo Odontológico.

El mismo documento expresa que a partir del paso 2 o fase de Transición, se debía ampliar la atención al tratamiento electivo de pacientes (procedimientos con o sin generación de aerosoles), considerando en todo momento las medidas de bioseguridad establecidas para todas las atenciones dentales y priorizando a aquellos usuarios que, por el periodo de catástrofe, se vieron afectados con la suspensión o postergación de sus atenciones de salud y resguardando la salud de los usuarios con factores de riesgo para enfermedad grave por COVID-19, de manera de equilibrar la necesidad de salud oral de la población y la situación epidemiológica.

En relación al tratamiento GES de la embarazada, se reforzó la coordinación en red, para permitir una correcta y oportuna resolución de los casos derivados a atención secundaria, con el debido resguardo de la norma de registro y el proceso de referencia y contra referencia correspondiente. Estas recomendaciones entregadas por el MINSAL fueron reforzadas por el Servicio de Salud Ñuble por medio de su Plan de Recuperación/Continuidad de la atención para la atención primaria durante la Pandemia por COVID-19, oficializado a través del ordinario n° 827 del 01 de septiembre de 2021.

Es así como la atención sufrió una serie de adaptaciones entre las que se encuentran modificaciones de infraestructura de los Box y reconversión de funciones de odontólogos y TENS. Entre la reconversión de funciones de las duplas odontológicas destacan; el apoyo otorgado en diferentes servicios del establecimiento de salud, turnos de recepción en puerta, Triage, apoyo en entrega de medicamentos (en el establecimiento y despacho a domicilio), entrega de leche a domicilio, apoyo en SOME, colaboración activa en el proceso de VACUNACION contra el COVID-19, participación en Búsqueda activa Comunitaria (BAC) de casos; funciones de apoyo en proceso de la trazabilidad en la notificación de casos positivos COVID 19 y el seguimiento de sus contactos estrechos, además, apoyo en la realización de licencias médicas según necesidades locales.

Durante el año 2020 se realizaron atenciones remotas como son contractibilidad de pacientes; seguimiento clínico remoto de pacientes; promoción y educación remota en Salud Bucal y Visita Domiciliaria Integral COVID-19. A partir del año 2021, MINSAL mantuvo esta indicación permitiendo, además, del registro habitual en REM A32 (actividades de salud priorizadas en contexto de emergencia sanitaria) la validación de estas actividades a través del registro estadístico en REM A09 (ingreso a programa CERO e índice ceod/COPD)) y el REM A03 (evaluación de riesgo).

El presente año se inició el retorno gradual de la atención odontológica electiva. Se fortaleció la prevención de las IAAS y la vigilancia epidemiológica. La atención odontológica se ha realizado bajo el concepto de "atención biosegura" en pandemia por SAR-COV-2; cumpliendo a cabalidad la normativa sanitaria establecida y toda aquella que estuviera vigente en el momento de la atención.

Se volvió imprescindible la reestructuración de espacios físicos para la realización de procedimientos generadores de aerosoles (PGA). Se incorporó a nuestros procedimientos de atención, el Protocolo emanado del ministerio de aseo y desinfección en contexto COVID, (el que describe el proceso de aseo terminal) y se protocolizó el proceso de esterilización del material rotatorio, lo que reafirma el concepto de “atención biosegura”

El compromiso es seguir los lineamientos ministeriales y del Servicio de Salud Ñuble para conseguir una recuperación total de la actividad asistencial, en la medida que la situación epidemiológica lo permita; siempre respetando las medidas de bioseguridad y otorgando una atención de calidad a los beneficiarios del sistema público de salud de la comuna de Chillán.

Para el área odontológica el Índice de Actividad de Atención Primaria de Salud (IAAPS), establece dos metas; Consulta de Morbilidad en población de 0 a 19 años (23%) y Niños y niñas menores de 3 años libres de caries (60%).Para el año 2021 las metas sanitarias, habitualmente asociadas a las actividades recuperativas y al concepto de “altas odontológicas,” fueron modificadas, asociándolas a la evaluación de población infantil, mediante un control y seguimiento efectivo de los pacientes centrado en la promoción y prevención de las enfermedades bucodentales más prevalentes. Para ello se dispuso de 2 metas, la meta III.A relacionada con la Cobertura de Control Odontológico en pacientes de 0 a 9 años (35%), asociado a la aplicación de la pauta de categorización y evaluación de riesgo cariogénico y la Meta III.B relacionada con la identificación de niños y niñas de 6 años libres de caries, asociado a índice ceod=0. Respecto a esta última meta, para 2021 se solicitó establecer una línea base. Según datos disponibles al mes de agosto de 2021, para la comuna de Chillán se observa un 14% de niños y niñas libres de caries a los 6 años de edad.

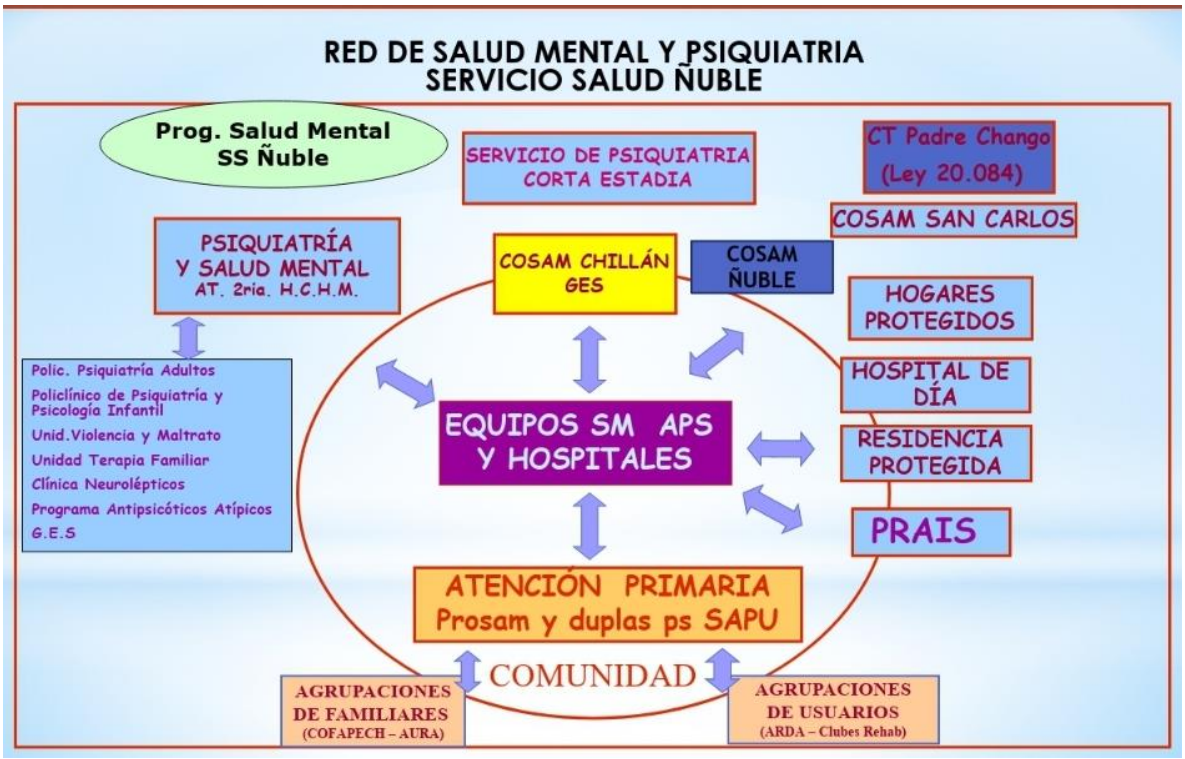
Respecto a la programación en APS, en específico al análisis de las actividades trazadoras insertas en el compromiso de gestión 2.1; en el área odontológica, se observa que tanto la consulta de morbilidad en el adulto mayor, como la consejería breve en tabaco y las radiografías intraorales,

presentan una disminución del cumplimiento respecto a lo esperado en un año pre pandemia, sin embargo, es posible observar signos de recuperación que guardan directa relación con el mejoramiento de los indicadores epidemiológicos y en definitiva con el incremento de la actividad asistencial en APS.

PROGRAMA SALUD MENTAL

La salud mental es un elemento primordial para disfrutar de calidad de vida, entendiendo este concepto como las experiencias satisfactorias de vida personal, interpersonal y comunitaria, acorde al curso de vida, género y cultura en que viven las personas. Se encuentra determinada por factores de interacción social y psicológica, al igual que lo está la salud general, teniendo una especial relevancia en su contribución a la carga global de enfermedad en el mundo. Es por ello que la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud insisten en la necesidad de integrar la salud mental en todos los aspectos de la salud y la política social.

En el siguiente mapa se observa la Red Asistencial de Salud Mental de Ñuble, implementada en los distintos niveles de atención, articulada y con sistemas de referencia y contrareferencia para satisfacer las necesidades de la población en esta área.



Nuestra comuna dispone de los siguientes programas y dispositivos de salud mental:

- **Programa de Salud mental APS**: desarrollados en los establecimientos de salud de la comuna, cuyo objetivo es mantener o mejorar el nivel de salud mental de las personas.

- **Programa Acompañamiento Psicosocial**: Contribuye a elevar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial.

- **Programa de Detección, Intervención y referencia asistida en OH, Tabaco y otras drogas (DIR)** su objetivo es el de contribuir a elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas.

- **Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI)**: cuyo propósito es contribuir a elevar el nivel de salud mental de las niñas y los niños, mejorando su capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales, como también entregar la atención para su pronta recuperación, esto en términos de acceso, oportunidad y calidad de la atención.
  Este programa está instalado en los Cesfam Ultraestacion y Cesfam Sol de Oriente de nuestra comuna.

- **Programa de apoyo a la salud mental en APS / SAPU 2021:** Los objetivos de son brindar primer apoyo psicológico e intervenciones en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencias requiera para el usuario/ usuaria y /o sus familias y/ o acompañantes. Este programa esta recientemente instalado en los Cesfam de la comuna que disponen de SAPU como lo son el Cesfam Los Volcanes, Cesfam Ultraestacion y Cesfam Isabel Riquelme.

Según detalla la OMS las necesidades de apoyo psicosocial y en materia de salud mental aumentaran considerablemente en los próximos meses y años. En Chile se estima como un aumento de casi un 50% los usuarios con sintomatología depresiva y trastorno del ánimo en el contexto de pandemia. Este aumento ha sido transversal e igualitario en todos los niveles de atención, aumentando la demanda de los servicios que se prestan, haciendo imperativa nuevas formas de evaluación de los procesos que llevamos a cabo en cada nivel de atención.

En la comuna hemos logrado el año 2021 aumentar considerablemente el acceso y la atención de pacientes con respecto al año 2020, los cuales disminuyeron debido a una multiplicidad de factores como lo son; las restricciones en la movilidad, el miedo a enfermar, redistribución de las funciones personal de salud, licencias médicas, entre otros, teniendo cifras que se acercan a las cifras de acceso y atención esperadas en un año sin pandemia.

La presente tabla muestra algunos indicadores del programa.

Indicador	% Comunal
Población bajo control SM (Cesfam)	5450
Pertinencia de derivaciones a nivel secundario	68.3%
Consultorías Psiquiátricas	97%
Visitas Domiciliarias Integrales	329.6 %
N° Ingresos a programa SM. en APS	981
N° Ingresos en Cosam Chillan	125

Respecto de la pertinencia de derivación a nivel secundario se interpreta una regular pertinencia en las derivaciones a nivel secundario. Sería relevante mejorar este indicador para evitar congestión en las listas de espera de nivel secundario (COSAM, Psiquiatría HCHM) y de este modo lograr una atención en plazos adecuados a los usuarios que realmente la requieran. Además, se destaca la oportunidad de mantener consultorías psiquiátricas con los equipos que ayudan a mejorar la resolutividad de forma efectiva, realizando un 97% de las actividades programadas para el año, las que van en directo beneficio de casos que el equipo de atención de APS no logra resolver por su complejidad, necesidad de intervenciones específicas, etc.

En relación a las visitas domiciliarias integrales se observa un alto porcentaje de cumplimiento. Es relevante considerar que en muchos casos es fundamental poder realizar atenciones en domicilio para evaluar el entorno familiar y evidenciar situaciones o dinámicas que le permiten al equipo lograr una intervención más integral y efectiva. Por otro lado, la intervención en domicilio genera una satisfacción mayor en el usuario y visualiza el apoyo del equipo no tan sólo con el usuario sino involucrando también al grupo familiar. Importante destacar que las intervenciones de salud mental deben tener un enfoque familiar, biopsicosocial y espiritual, lo que se logra de mejor forma con intervenciones en domicilio.

Un 24.3% de los usuarios bajo control en programa de salud mental están utilizando medicamentos de la familia de las benzodiacepinas. Respecto a este indicador, la evidencia señala que es necesario y vital disminuir el uso en todos los grupos etarios para evitar la dependencia de estos medicamentos y sus efectos secundarios.

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 dado por el Ministerio 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.

El cumplimiento año 2020 del Convenio de Promoción de Salud firmado entre la Municipalidad de Chillán y la Seremi de Salud es de un 100% técnico y un 97.7% financiero.

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 2020-2021 por la imposibilidad de realizar actividades masivas. Es por esta razón que se decidió desarrollar las siguientes actividades:

	RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD	DETALLE	2021 Monto Total
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	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	2021: Se implementará un huerto en Cesfam Sol de Oriente.	$700.000

	Alto conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables	Taller de alimentación saludable	Los talleres contemplarán sesiones teórico - práctico en donde se harán demostraciones de porciones de alimentos y de preparaciones saludables con alimentos de bajo costo fomentando el consumo de leguminosas, pescados, frutas, verduras y agua. En el año 2021 se realizarán 14 talleres en 7 Cesfam de la comuna, vía remota. Se les entregará un kit al finalizar el taller.	$4.200.000
	Alto conocimiento de alternativas de preparación de alimentos saludables	Campaña comunicacional sobre alimentación saludable	Se realizará una campaña comunicacional con el objetivo de promover la alimentación saludable. Se realizará a través de medios audiovisuales. Se publicará material en redes sociales 1 vez a la semana desde julio a noviembre 2021. Se contratará RRHH para la elaboración de material educativo y empresa que del servicio de publicidad.	$5.550.000
	Entorno que apoya a la lactancia materna	Instalación de salas de lactancia materna	Se realizará la instalación de salas de lactancia en Cesfam Quinchamalí zona rural de la comuna, de tal forma de apoyar la Estrategia Centro de Salud Amigo de la Madre y el Niño y la Ley 21.155.	$5.500.000
GESTIÓN		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.	$340.057
		Aplicación de encuesta	Aplicación anual de encuesta de entornos y hábitos saludables (Obligatoria)	$500.000
				16.790.057

PROGRAMA ELIGE VIDA SANA

Objetivo general:

"Disminuir 3 de los factores de riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares: 1) Dieta inadecuada, 2) Deficiente condición física y 3) Sobrepeso/Obesidad en niños, niñas, adultos y mujeres postparto de 2 a 64 años, beneficiarios de FONASA".

Objetivos específicos:

1. Disminuir la mal nutrición por exceso.
2. Mejorar perímetro de cintura.
3. Mejorar condición física.

Recurso Humano

El programa elige vida sana cuentas con la siguiente dotación:

- Profesor de educación física 39 hrs/ semana
- Nutricionista 36 hrs/semana
- Psicóloga 35 hrs/ semana
- Profesor de educación física 30 hrs/ semana
- Kinesióloga 20 hrs/ semana
- Coordinación 15 hrs/ semana

Metas y cumplimientos al 31 de agosto 2021

INDICADOR DE USUARIOS INGRESADOS	CUMPLIMIENTO
Porcentaje de usuarios 6 meses a 19 años. Meta 120 usuarios	34.2%
Porcentaje de usuarios 20 a 64 años. Meta 250 usuarios	12.4%
Porcentaje de usuarios mujeres embarazadas y post parto. Meta 30 usuarias.	23.3%

La meta de ingresos al programa para el año 2021, corresponde a 300 usuarios, llevando un total de 400 ingresos a la fecha.

Estrategias por Pandemia Durante fase 1 y 2

- Se incrementó el uso de redes sociales para difundir el programa como también para hacer partícipe a los usuarios activos de distintas actividades de alimentación saludable, actividad física y salud mental.
- Durante las fases 1 y 2 no se realizan ingresos de usuarios nuevos ni actividades presenciales por orden ministerial.
- Se utilizaron durante las fases 1 y 2 la modalidad híbrida de clases y atenciones de usuarios, tanto online como presencial para así abarcar una mayor población.

Estrategias por Pandemia Durante fase 3 a 5

- Se retoman clases presenciales en distintos establecimientos y sedes vecinales en espacios abiertos en el mes de mayo.
- Se retoman los ingresos del programa de forma presencial en el mes de mayo.
- Se continúan realizando actividades a través de redes sociales para difundir el programa y mantener la participación de usuarios no activos en modalidad presencial. (Facebook e Instagram; Vida Sana Chillan).
- Se instauran stand de difusión en los distintos establecimientos de salud de la comuna.

- Psicóloga y nutricionista del programa participan en reuniones de profesionales de sus áreas para buscar mayor acercamiento con sus pares y así tener una mayor difusión del programa dentro de los establecimientos de salud.
- Se planifica trabajo en conjunto con el DAEM y Deporte Chillán, para abarcar mayor población infantil.

INMUNIZACIONES

El presente año se ha destinado una gran cantidad de recursos para abordar las exigencias impuestas por el Programa Nacional de Inmunizaciones. Se debe reconocer que junto al equipo Testeo Trazabilidad y Aislamiento, la inmunización contra el Covid ha sido una de las principales estrategias implementadas para lograr disminuir el contagio y la circulación del virus Sars - Cov19. Simultáneamente los equipos están trabajando la Campaña Influenza 2021, Vacunación Escolar 2021 y continuidad hasta septiembre de la Campaña de Sarampión, Rubiola, Paperas iniciada el año 2020.

Campaña	Población Objetivo	Población Vacunada	Cobertura alcanzada
Covid 19	154.407	142.981	92.6%*
Sarampión 2020	6.824	7057	100%**
Influenza	91.928	75.049	81.06%*
Escolar	2992	2136	71.39%***

*Fuente DEIS MINSAL **Finaliza 30 de septiembre 2021 ***Iniciada julio 2021

Los avances de las diferentes campañas que se han realizado en forma paralela en todo momento, están relacionados con la cantidad de recurso humano destinado, el compromiso de los equipos y la disposición que ha mostrado la población a acudir a los establecimientos para recibir su inmunización. Sin duda ha representado un gran desafío el manejo simultaneo de estas vacunas, lo que ha permitido alcanzar excelentes coberturas a nivel comunal.

Respecto a la vacunación Covid actualmente se está trabajando en la administración del esquema habitual con 1º y 2º dosis, los niños de 6 a 11 años se están vacunando en los establecimientos educacionales y en paralelo se está avanzado en la administración de la vacuna de refuerzo Covid según calendario. También se ha trabajado desde el mes de julio con la inoculación de vacunas programáticas en 1º, 4º, 5º y 8º.

Respecto a la vacuna influenza se cumplió con la vacunación de los usuarios de grupos específicos que se priorizaron desde el Ministerio de Salud, actualmente la campaña que cuenta ya con más del 80% de cobertura esta también abordando a aquellas personas de la población general que desean protegerse.

PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA

Otra de las tareas de los equipos de APS constituye el Programa de Atención Domiciliaria a personas con dependencia severa, estrategia sanitaria que comenzó a ejecutarse desde el año 2006, debido a la necesidad de generar una red de cobertura estatal tanto hacia las personas con dependencia severa como a sus cuidadores y entorno más cercano y/o familiar, entregando una atención integral en el domicilio en todo aspecto (físico, emocional y social) y con ello, mantener y/o mejorar su calidad de vida.

Para lo anterior, se desarrollan atenciones de salud integrales proporcionadas por equipos de salud en el hogar a grupos específicos de alto riesgo, considerando su estado de salud; y por otra parte se reconoce mediante la entrega de una asignación monetaria el trabajo de quienes realizan la función de “cuidador" de estas personas con dependencia severa.

A nivel comunal, hay 567 usuarios catastrados e ingresados al programa de dependencia severa, quienes no pueden acceder a las prestaciones que se otorgan en los Cesfam por lo que éstas se les entregan en su domicilio por parte de un equipo de cabecera multidisciplinarios y con atenciones de acuerdo al plan de intervención establecido y consensuado con la familia.

CESFAM	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
ISABEL RIQUELME	98	59	157
LOS VOLCANES	37	24	61
QUINCHAMALI	9	8	17
SAN RAMON NONATO	89	77	166
SOL DE ORIENTE	35	33	68
ULTRATESTACION	52	46	98
TOTAL	320	247	567

En relación al año 2020, los usuarios dependientes severos aumentaron en 84 usuarios, produciéndose esta mayor alza en los Cesfam que están emplazados en los sectores más antiguos de la comuna. Los Cesfam Isabel Riquelme y San Ramón Nonato presentan el mayor número de usuarios postrados en la comuna concentrando a cerca de un 57%. Las mujeres representan un 56% del total de usuarios dependientes severos manteniéndose igual porcentaje que el año 2020.

Cabe destacar que la ejecución de este programa demanda una gran cantidad de horas de funcionarios en terreno, además de recursos físicos y financieros que invierte cada establecimiento para así mejorar la calidad de vida de las familias que tienen entre sus integrantes a alguien con dependencia severa. Mencionar también, que durante esta pandemia las prestaciones se han mantenido de forma íntegra a los usuarios/as que pertenecen al programa.

4.5. INDICES DE ACTIVIDAD DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD.

Los Índices de Actividad de Atención Primaria en Salud (IAAPS), establecen indicadores con el fin de medir el cumplimiento de la cartera de prestaciones de Atención Primaria en función del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, sancionado cada año a través de un Decreto del Ministerio de Salud, que para el año 2021 es el Decreto N° 29 del 30/12/2020.

Para garantizar que las prestaciones se estén otorgando a las respectivas poblaciones a cargo, inscritas y validadas, los IAAPS operan como un set de indicadores que permiten evaluar el funcionamiento integral de la Atención Primaria desde la perspectiva de las Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS). El decreto establece porcentajes mínimos a cumplir de acuerdo a la realizada nacional y ajustados según la realidad local comunal.

Debido a la reorganización de las atenciones que se realizaron en los Cesfam en el contexto de pandemia, durante al año 2020 estos indicadores no fueron exigidos. Para este año 2021 en que se inició con similar situación a la del año pasado, las actividades de los establecimientos comenzaron a realizarse de acuerdo a la etapa del Plan Paso a Paso establecido, asociado también a la situación epidemiológica de la comuna.

En la tabla siguiente se muestra el avance de los actuales indicadores que son medidos en abril, julio, septiembre y diciembre por el MINSAL. En este caso, se muestra el corte a Julio 2021.

Índice de Actividad de Atención Primaria en Salud Corte Julio 2021

INDICADOR	META MINSAL AL CORTE JULIO	REALIZADO AL CORTE JULIO COMUNAL	% CUMPLIMIENTO COMUNAL AL CORTE
Centros de salud Autoevaluados	11	11	100%
Continuidad de la Atención 20:00 hrs	100%	100%	100%
Tasa de Consultas de Morbilidad	75.452	55.504	74%
Porcentaje de Consultas y Controles resueltos en APS	51.130	54.027	106%
Tasa de Visita Domiciliaria Integral	3.470	3.874	112%
Cobertura de Ex. de Medicina Preventiva Hombres y Mujeres 20 a 64 años	4.641	739	16%
Cobertura de EMPAM Hombres y Mujeres 65 y más años	2.661	841	32%
Cobertura de Evaluación DSM.	581	443	76%
Cobertura Salud Integral del Adolescente 10 a 14 años	766	293	38%
Porcentaje de consulta de Morbilidad Odontológica 0 a 19 años	3.613	3.708	103%

Cobertura de controles de Atención Integral a Personas con Trastornos Mentales	3.986	5.764	145%
Cobertura de Vacunación Antiinfluenza	18.302	39.672	217%
Ingreso Precoz de Mujeres a Control de Embarazo	604	659	109%
Cobertura de Método Anticoncepctivo en Adolescente 15 a 19 años	2.142	1.291	60%
Cobertura Efectiva de Tratamiento de DM a personas mayores de 15 años	3.706	2.242	60%
Cobertura Efectiva de Tratamiento de DM a personas mayores de 15 años	12.734	7.928	62%
Proporción de Niños y Niñas menores de 3 años libres de caries	1.126	894	79%
Proporción de niños y niñas menores de 6 años con Estado Nutricional Normal	4.063	3.403	84%

Fuente REM Serie P Junio y Serie A Julio 2021

Como se puede observar, los indicadores con cumplimiento más bajos corresponden a los que consideran los exámenes de medicina preventiva tanto para adultos y adultos mayores, esto producto que en la reorganización de las actividades de los establecimientos de salud, se priorizaron los controles de usuarios con patologías crónicas descompensadas y las visitas domiciliarias de adultos mayores, como así también, se destinó gran cantidad de recurso humano y financiero a las diferentes campañas de vacunación principalmente Covid e Influenza y que se refleja en el cumplimiento de dichos indicadores por sobre el 100%.

Para este año 2021, en las patologías crónicas de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus tipo 2, se orientó que los indicadores midieran la cobertura efectiva de tratamiento para personas mayores de 15 años, este cambio obedece a que se debe avanzar en acciones que tiendan a aumentar el diagnóstico precoz y posterior control de los usuarios con estas patologías, que permitirá retrasar la aparición de complicaciones, que implican dificultades tanto para el sistema de salud como para las familias y comunidad, y así tender a mejorar la calidad de vida de la persona y su familia.

4.6. METAS SANITARIAS

De acuerdo a la ley 19.813, el proceso de fijación de 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 los indicadores 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.

Respecto de las metas del año 2021, fueron fijadas a través de la Resolución Exenta N° 539 del 10 de septiembre del 2020. Se puede mencionar que para el año 2021 el área de salud odontológica sufrió modificaciones ya que el enfoque actual es hacia la salud bucal preventiva y no en relación al daño.

Los datos que se presentan tienen corte al mes de agosto, las cuales se han realizado en los distintos establecimientos de salud, pese a que se mantienen las condiciones epidemiológicas que han generado importantes modificaciones en la forma de atención a nuestros usuarios/as, esto para favorecer la disminución de la movilidad, evitar la trasmisión del virus, la regulación de aforos y distanciamiento social, lo que ha impactado en los cumplimientos.

CUMPLIMIENTO COMUNAL METAS SANITARIAS CORTE AGOSTO 2021

Nombre de la Meta	Cobertura Esperada a Dic 2021	Cumplimiento de la meta logrado al corte Agosto 2021
Recuperación del Desarrollo Psicomotor a los 12 a 23 meses.	➢ o=90%	57,14%
Reducir la brecha de cobertura de PAP vigente en mujeres de 25 a 64 años.	➢ o= 90%	68,86%
Cobertura en control odontológico en población de 0 a 9 años.	➢ o=35%	52,26%
Línea base de niños y niñas de 6 años libres de caries	Línea Base	13,57%
Porcentaje de cobertura efectiva de personas con Diabetes Mellitus tipo 2.	➢ o =28%	61,79%
Porcentaje de personas con diabetes de 15 años y más con evaluación anual de pie.	➢ o =90%	33.78%
Porcentaje de personas mayores de 15 años y más con cobertura efectiva de hipertensión arterial.	➢ o = 43%	59,69%
Porcentaje de niños y niñas que, al sexto mes de vida, cuentan con lactancia materna exclusiva.	➢ o = 67%	102%

Diseño, ejecución y evaluación de un plan de participación social elaborado por el equipo de salud, del establecimiento o comuna, en conjunto con su comunidad, en reciprocidad con el modelo de salud familiar	➢ o= 80%	Con plan elaborado y en ejecución

Todos los indicadores se han visto impactados de manera importante durante el año por la pandemia, cuyo abordaje ha implicado la destinación de gran cantidad de recurso humano en actividades de testeo, trazabilidad, aislamiento, morbilidad y vacunación. Desde el mes de mayo los equipos han ido reactivando las prestaciones de la canasta de APS, por esta razón podemos observar que desde finales de ese mes lentamente se ha logrado aumentar las prestaciones otorgadas.

Respecto a las metas de compensación efectiva de personas con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial observamos una disminución de la compensación respecto a años pre - pandemia. Lo mismo sucede con la cobertura del PAP vigente para mujeres de 25 a 64 años y la recuperación de los niños con déficit en su desarrollo psicomotor de 12 a 23 meses.

Las metas del área odontológica son nuevas para este periodo, el control odontológico de 0 a 9 años se proyectó desde el Ministerios de Salud con una cobertura de 35%, hasta el mes de agosto se había cumplido el 52, 2% de esta meta y el indicador de niños de 6 años libres de caries para este año es línea base, es decir, la meta del año 2022 dependerá de lo alcanzado el 2021.

4.7 COMGES 2.1 PROGRAMCION

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.

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.

En este sentido el COMGES 2.1, corresponde al porcentaje de cumplimiento de la programación de 53 actividades trazadoras por comuna.

PLANILLA COMGES 2.1 ACTIVIDADES TRAZADORAS PROGRAMACION 2021, POR CESFAM Y COMUNAL.

	Sol Oriente	Isabel Riquelme	Los Volcanes	Quinchamali	San Ramón Nonato	Ultraestación	Comunal
PRESTACIONES	% de cumplimiento	% de cumplimiento	% de cumplimiento	% de cumplimiento	% de cumplimiento	% de cumplimiento	% de cumplimiento
CONTROL DE SALUD EN POBLACIÓN INFANTIL MENOR DE 1 AÑO	60%	42%	52%	83%	60%	57%	**56%**
CONTROL DE SALUD INFANTIL CON EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	34%	41%	43%	67%	30%	62%	**40%**
CONTROL DE SALUD INFANTIL CON EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	60%	101%	39%	61%	19%	47%	**46%**
CONTROL DE SALUD INFANTIL CON EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	75%	14%	35%	40%	11%	29%	**23%**
CONSULTA DE MORBILIDAD EN POBLACIÓN INFANTIL	48%	36%	20%	34%	20%	26%	**27%**
CONSULTA DE REEVALUACION DE DEFICIT/REZAGO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	2%	3%	17%	6%	4%	35%	**7%**
CONSULTA DE REEVALUACION DE DEFICIT/REZAGO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR	0%	0%	12%	0%	0%	8%	**3%**
CONTROL DE CRÓNICOS RESPIRATORIO SALA IRA	18%	3%	17%	14%	162%	11%	**16%**
INGRESO AGUDOS A SALA IRA SEGÚN DIAGNOSTICO	2%	0%	0%	0%	2%	2%	**1%**
CONTROL DE SALUD INTEGRAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	9%	12%	26%	135%	73%	92%	**44%**
CONSULTA DE MORBILIDAD EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	112%	39%	65%	26%	47%	91%	**56%**
INGRESO A PROGRAMA DE REGULACION DE FERTILIDAD EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	45%	6%	56%	60%	50%	50%	**46%**
CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN POBLACIÓN ADOLESCENTE***	ANP	66%	ANP	ANP	400%	ANP	**480%**
CONSEJERIA EN PREVENCION VIH E ITS***	1%	0%	48%	ANP	2%	1%	**7%**
CONTROL DE SALUD MENTAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	55%	41%	53%	49%	50%	45%	**49%**
CONTROL DE SALUD EN POBLACIÓN INFANTIL INGRESO - DIÁDA (MADRE -RN incluye puerperio)	77%	43%	47%	45%	45%	43%	**48%**
EDUCACION GRUPAL (Salud sexual y prevencion VIH e ITS)	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	**ANP**
INGRESO CONTROL PRENATAL	76%	68%	53%	50%	55%	73%	**63%**
INGRESO A PROGRAMA DE REGULACION DE FERTILIDAD EN POBLACIÓN ADULTA	110%	12%	40%	4%	54%	75%	**47%**
CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ***	13%	33%	116%	ANP	52%	6%	**31%**

CONTROL GINECOLOGICO	24%	72%	52%	62%	47%	39%	**48%**
CONTROL DE CLIMATERIO	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	**ANP**
CONSEJERÍA PREVENCIÓN VIH E INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)***	7%	3%	52%	ANP	6%	0%	**19%**
INTERVENCION PSICOSOCIAL GRUPAL	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	**ANP**
CONTROL DE SALUD MENTAL (POR MÉDICO)	38%	25%	26%	21%	27%	19%	**26%**
CONTROL DE SALUD MENTAL (POR PSICOLOGO)	33%	35%	27%	66%	7%	52%	**23%**
EDUCACION GRUPAL EN ADOLESCENTES (PREVENCION DE SALUD MENTAL)	ANP	ANP	ANP	0%	ANP	ANP	**0%**
ACTIVIDAD FISICA GRUPAL CARDIOVASCULAR	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	**ANP**
CONTROL DE SALUD EN ADULTOS MAYORES (EMPAM) SEGUIMIENTO AUTOVALENTE CON RIESGO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	**0%**
NUMERO DE PERSONAS QUE RETIRAN PACAM	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	**ANP**
VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL: EVALUACION SOBRECARGA DEL CUIDADOR "ZARIT ABREVIADO"	ANP	0%	0%	0%	0%	ANP	**ANP**
CONSULTA DE LACTANCIA MATERNA	40%	26%	71%	23%	44%	45%	**39%**
CONSULTA NUTRICIONAL DE MALNUTRICION POR DÉFICIT EN POBLACION INFANTIL	34%	29%	59%	33%	17%	21%	**27%**
CONSULTA NUTRICIONAL DE MALNUTRICION POR EXCESO EN POBLACIÓN INFANTIL	26%	14%	13%	31%	26%	13%	**16%**
CONSULTA NUTRICIONAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	20%	17%	ANP	10%	61%	28%	**45%**
CONSULTA NUTRICIONAL EN ADULTOS	43%	31%	ANP	13%	63%	26%	**56%**
CONSULTA NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES	117%	115%	ANP	13%	33%	103%	**74%**
CONTROL DE CRÓNICOS RESPIRATORIOS SALA ERA	40%	73%	17%	5%	15%	8%	**18%**
REHABILITACIÓN PULMONAR	0%	0%	0%	0%	ANP	0%	**700%**
VACUNA NEUMOCÓCICA POLISACARIDA	185%	0%	226%	66%	0%	ANP	**45%**
CONSEJERÍA ANTITABACO ***	ANP	4%	16%	ANP	44%	23%	**33%**
CONSULTA MORBILIDAD ODONTOLÓGICA ADULTO MAYOR	39%	257%	608%	68%	94%	108%	**118%**
RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICA	0%	0%	0%	ANP	ANP	ANP	**25%**
CONSEJERÍA BREVE EN TABACO	23%	1%	7%	68%	4%	7%	**6%**
CONSEJERIA FAMILIAR***	1257%	54%	56%	ANP	197%	700%	**117%**
VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL	ANP	33%	28%	ANP	1224%	ANP	**97%**
ESTUDIO DE FAMILIA (FAMILIAS CON PLAN DE INTERVENCIÓN)*	28%	4%	52%	0%	696%	640%	**30%**
CONTROL DE SALUD MENTAL (POR TRABAJADOR SOCIAL)	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	**ANP**
CONTROLES DE SALUD SEGÚN CICLO VITAL (POR ENFERMERA)	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	**ANP**
CONTROLES DE SALUD SEGÚN CICLO VITAL (POR MATRONA)	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	ANP	**ANP**

CONTROLES INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRONICAS**	0%	14%	0%	0%	ANP	0%	**6%**

Fuente: Rem 2021 ****ANP: Actividad No Programada**

Es importante mencionar que el año 2021 fue programado considerando la Fase 5 del Plan Paso a Paso. Durante el primer semestre se continuó la reconversión de funciones, centrando las actividades en la contingencia sanitaria, lo que se refleja en los bajos cumplimientos de las actividades programadas por los equipos.

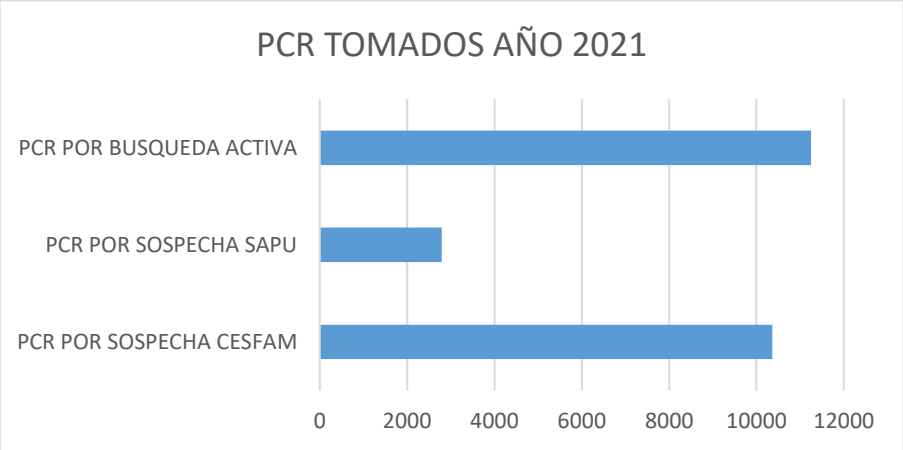
Se observa la priorización de las consultas de morbilidad, controles e ingresos a programas. Mantiene un alto porcentaje la atención de morbilidad y la visita domiciliaria, actividad ampliamente realizada a la población durante la contingencia como medio de acercar la salud a las personas. Por otro lado, se observa que las actividades preventivas y promocionales no fueron programadas por los equipos.

4.8 ORGANIZACIÓN EN TIEMPOS DE CONTINGENCIA COVID-19.

Durante el primer semestre del presente año, se mantuvo la reorganización asumida desde el inicio de la pandemia, la que se ha ido modificando según las etapas del Plan Paso a Paso impulsado desde el nivel central y asociado también al inicio de la vacunación de la población contra el Covid desde enero de 2021. Lo anterior, ha permitido que desde el segundo semestre retomar ciertas actividades, principalmente las relacionadas con los controles de salud en el Cesfam de la población crónica cardiovascular compensada que se encontraba con sus controles desfasados, sin dejar atrás otras prestaciones que se adaptaron a la contingencia y que se observaron que dieron buen resultado al evitar exponer a los grupos más vulnerables al contagio de esta enfermedad, como son los adultos mayores, con actividades como la entrega en domicilio de medicamentos y alimentos, atención también en domicilio de los usuarios con de alta hospitalaria con secuela post Covid y en los que la rehabilitación resultara indispensable.

Para mantener el funcionamiento de los establecimientos, fue necesario implementar la separación de las áreas para las atenciones de usuarios con sintomatología respiratoria de aquellos que no la presentaran, modificar algunas dependencias de los establecimientos, adaptar otras, como Juntas de Vecinos y establecimientos educacionales para realizar la vacunación Covid y sin olvidar por supuesto, que debíamos continuar con las tomas de exámenes PCR. Para todo lo realizado, fue necesario aumentar la dotación de funcionarios lo que, a su vez, implicó mantener en stock permanente elementos de protección personal para los trabajadores que permitieran proteger de contagios y así evitar la propagación del virus.

En el mes de junio se inició como piloto la toma de test de antígeno debido a la rápida detección de casos positivos, pues este test permite contar con un resultado a los 30 minutos de tomada la muestra a aquellos usuarios en que el criterio clínico lo determina. Además, permite disminuir la propagación del virus al determinar a los positivos en un menor tiempo e iniciar aislamiento y cuarentena respectiva tanto al caso confirmado como a sus contactos estrechos.



Corte 30 de septiembre 2021

El gráfico representa los 24403 exámenes tomados en los dispositivos de salud municipales al 30 de septiembre de 2021, destacando la cantidad de PCR realizados en la modalidad de Búsqueda Activa, que se efectuaron principalmente en los sectores donde se encontraban casos positivos indicados por los mapas de la SEREMI y cuyo objetivo es pesquisar los casos positivos de Covid – 19 pero en usuarios asintomáticos.

En relación a las prestaciones incorporadas como consecuencia de la pandemia que se implementaron por los seis Cesfam municipales, podemos mencionar que entre los meses de enero a agosto del presente año se han realizado:

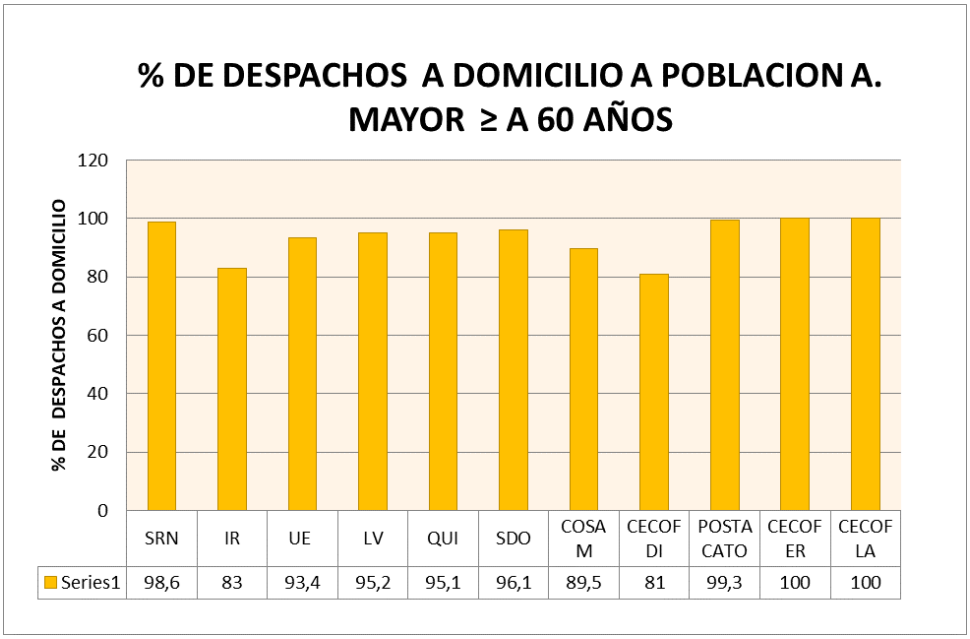
COMUNAL	COVID - 19	NO COVID - 19
Atenciones en domicilio	2490	41866
Procedimientos	786	12462
Llamados Telefónicos	32829	80553

Fuente: Rem Serie A, Corte Agosto 2021

Destaca en este cuadro, las atenciones realizadas a los usuarios con diagnóstico de patología Covid – 19, que, a pesar de estar cursando con la enfermedad, se les mantuvo las prestaciones, como atenciones y procedimientos en domicilio. Además, se les llamó diariamente, tal como lo establece el MINSAL, una vez que eran derivados por la SEREMI como casos positivos.

Destacan también, los llamados telefónicos a los restantes usuarios, que incluyen los llamados para comunicar los resultados de PCR, hacer seguimientos a los contactos estrechos diagnosticados con Covid - 19, también en este número se incluyen los llamados de los diferentes profesionales que durante los primeros meses de este año se encontraban realizando las consultas de los usuarios bajo control de acuerdo a protocolos vigentes. Estos últimos llamados han disminuido producto que paulatinamente se han restablecido los diferentes controles del ciclo vital.

El despacho de medicamentos es una de las prestaciones que fue incorporada producto de la pandemia y que se mantiene como estrategia con el fin de evitar que la población adulto mayor salga de sus casas exponiéndose a contagios. La actividad está a cargo de la unidad de farmacia de cada establecimiento cuya entrega es realizada en el domicilio de cada usuario con el fin de garantizar la continuidad en sus tratamientos farmacológicos, velando por entregar servicios farmacéuticos que sean oportunos y seguros, cumplimiento con protocolos establecidos. Actualmente los establecimientos entregan en domicilio fármacos a adultos mayores de 65 y más años.



El grafico anterior, muestra la cobertura de fármacos despachados a domicilio respecto de la población mayor de 60 años por establecimiento. Se observa cumplimientos cercanos al 100%, estrategia que ha resultado de gran beneficio para la comunidad y en la cual se han invertido recursos para sostener en el tiempo.

Promedio mensual de despachos de medicamentos a domicilio por rango etario representados en porcentaje.

	SRN	IR	UE	LV	QUI	SDO	COSAM	CECOF DI	POSTA CATO	CECOF ER	CECOF LA
Rango edad	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Menores de 60	1,4	0,0	6,6	4,8	4,9	3,9	10,5	0,0	0,7	0,0	0,0
60 a 64	1,1	0,0	3,6	3,0	19,7	2,8	16,6	0,0	0,9	0,0	2,5
65 a 69	25,5	24,8	13,9	28,2	18,5	29,6	26,7	34,2	16,7	16,3	13,2
70 a 74	27,6	24,4	27,2	23,4	17,4	28,1	21,5	30,6	16,0	23,2	22,7
75 a 80	22,1	24,3	25,0	21,8	16,5	21,0	17,6	16,6	30,9	32,9	28,9
mayor de 80	22,3	26,4	23,7	18,8	23,0	14,7	7,1	18,6	34,8	27,6	32,7

Respecto del Programa Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM), también se mantiene la estrategia de entrega en domicilio para el presente año. En el siguiente cuadro se muestra el promedio de kilos despachados a domicilio, promedio de usuarios beneficiados con esta prestación y porcentaje de beneficiarios con entrega a domicilio.

Entrega de Productos del Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM) enero a agosto 2021.

	CLV	CSRN	CUE	CIR	CSO	CQ	TOTAL
Promedio de Kilos despachados a domicilio	723	1.456	2.202	1.085	606	270	6.342
Promedio de usuarios beneficiados	377	728	1101	657	303	413	3.579
% de beneficiarios de población bajo control	20.6%	59,3%	57,8%	86%	100%	67,5%	65.2%

Al igual que el año pasado, la red de salud municipal se ha alineado con las recomendaciones técnicas para la APS entregadas por 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 infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y actividades clínicas. Además, dicho documento contiene los diferentes protocolos elaborados en contexto pandemia como son:

- Uso correcto de elementos de protección personal (EPP)
- Atención a usuarios sospechosos Covid - 19
- Protocolo de atención odontológica con generación de aerosoles

- Protocolo de limpieza y desinfección
- Visita domiciliaria en contexto Covid – 19
- Protocolo de toma de PCR

En cuanto a los controles de salud, estos se otorgan de acuerdo al Plan Paso a Paso actualizado, en que mencionan cuáles son las prestaciones que deben ser realizadas de forma presencial y cuáles pueden ser diferidas o realizarse de forma remota, ya sea por llamada telefónica o video llamada.
Como Dirección de Salud Municipal, se ha considerado relevante reorganizar las estrategias comunales para adecuarnos al contexto contingencia, por lo que se ha realizado un esfuerzo por mantener una política de Salud adecuada al contexto nacional.

El 30 de septiembre de 2021, finalizó el estado de excepción que regía desde el inicio de la Pandemia, pero aún se mantiene el estado de Alerta sanitaria. El tiempo transcurrido al día de hoy ha significado una serie de medidas dispuestas por el nivel central y local para mitigar las consecuencias de la Pandemia, implementando entre otras medidas el plan Paso a Paso, que ha sido modificado de acuerdo a la situación epidemiológica del país. Si bien es cierto la situación ha mejorado, la pandemia no está controlada a nivel mundial ni nacional, esto dado principalmente por la aparición de nuevas cepas que han ido emergiendo y que a pesar de contar con más del 72% de la población vacunada, aún no podemos relajar las medidas de autocuidado que permitirán mantener cierto control de la enfermedad. Esto mismo representa una serie de desafíos tanto a nivel central como local.

Actualmente en la comuna de Chillán nos encontramos en etapa de Apertura Inicial (etapa 4) lo que implica mayores libertades en todo ámbito, pero que ciertamente va acompañado de mayor responsabilidad por todos chillanejos para evitar aumentar los casos y con ello, retroceder de etapa.

CAPITULO V

5. DIAGNOSTICOS PARTICIPATIVOS Y PLANES DE ACCION.

5.1 DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO

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 tendrían vigencia desde el año 2019 – 2020. Sin embargo, de acuerdo al actual contexto de pandemia la Dirección de Salud Comunal definió que estos serían validos hasta el año 2022, producto de la priorización de las actividades asistenciales para recuperar la salud de la población a cargo.

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 la evaluación de los Planes de Acción 2021, que se realizó por parte de los equipos de salud y la comunidad representada a través de los consejos de desarrollo de cada cesfam. A la vez se presentan los planes de acción para el año 2022.

5.2. EVALUACION PLANES DE ACCIÓN 2021

EVALUACION PLAN ACCION 2021 CESFAM SAN RAMON NONATO

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD	EVALUACION	BRECHAS
Insuficientes talleres y/o actividades grupales que apoyen el proceso terapéutico a usuarios ingresados al programa de salud mental.	Generar nuevas instancias grupales de autoayuda, para usuarios pertenecientes al programa de salud mental del Cesfam San Ramon Nonato	Crear 2 grupos de autoayuda guiados para usuarios perteneciente s al programa de salud mental del Cesfam San Ramon Nonato	N° de grupos de autoayuda creados	N° de grupos nuevos de autoayuda creados/ N° de grupos nuevos de autoayuda programado s*100	Taller según necesidad del sector	Dupla psicosocial del sector	20%	Se está trabajando en un grupo de ayuda para familias con niños/as TEA. Existe déficit de hrs. para trabajo con grupos por licencias médicas, agendas, aforos.
					implementación de grupo de alcohol y drogas	EQUIPO SALUD MENTAL		
					Implementación de grupo de autoayuda para mujeres pertenecientes al programa de salud mental.	EQUIPO SALUD MENTAL		
Existencia de Usuarios descompensados por mala adherencia a Tratamiento farmacológico y no farmacológico ingresados al programa CV	Mejorar compensación de usuarios crónicos CV	Usuarios que participan en los talleres vivenciales mejoren su compensación de patologías crónicas CV aumentando la adherencia a tratamiento farmacológico		Nº de usuarios participante s de talleres vivenciales que logran compensaci ón / Nº total de usuarios que participante s en taller	Talleres vivenciales	ENCARGADA PROGRAMA ADULTO	0%	Equipos priorizaron reestablecer las prestaciones a través de los controles CV. Aun no se logra la cobertura de la población bajo control pre pandemia. A esto se suma la falta de hrs y la falta de box de atención. Falta de espacios físicos para

		y No farmacológico	Usuarios participantes logran compensación de sus patologías crónicas a los tres meses de ser intervenidos	vivencial * 100				desarrollar la actividad. no se ha priorizado el trabajo con grupos.
Alta prevalencia de patologías de Salud Mental Infanto adolescentes	Disminuir los ingresos de patologías de Salud Mental Infanto adolescentes	Disminuir un 2% los ingresos de Salud Mental Infanto adolescentes de salud mental	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.	Dupla psicosocial del sector.	75%	Encuestas fueron enviadas a los padres y adolescente de manera on line, no todas fueron contestadas. Colegios funcionando con modalidad mixta. Escasez de hrs profesionales para actividades comunitarias.
					Realizar tamizaje con el referente o cuidador del infanto adolescente con problema de salud mental.	Equipo de Salud Mental		

Escasa comunicación asertiva y afectiva en las familias que pertenecen al programa de acompañamiento psicosocial	Mejorar el vínculo y comunicación efectiva en las familias que pertenecen al programa de acompañamiento psicosocial.	Abordar un 40% las familias con problemáticas de comunicación y asertividad (Será medido a través de la encuesta)	Porcentaje de Familias encuestadas y tabuladas	N° de familias encuestadas / N° de familias ingresadas al programa de acompañamiento.	Realizar un seminario en donde se incorpore a toda la familia del programa de acompañamiento.	EQUIPO DE SALUD MENTAL	50%	
					Se realizan talleres por duplas psicosociales con las familias que presenten mayor dificultades en la comunicación.	Dupla psicosocial		
ACCESO DEFICIENTE A PRESTACIONES DEL PROGRAMA DE LA MUJER (EXAMENES ECOGRAFIAS-MAMOGRAFIAS-PAP)	Facilitar el acceso a prestaciones asociadas al programa de la mujer que incluyan exámenes complementarios prioritarios	Implementación sala exámenes para el programa de la mujer	Postulación a Proyecto	Formulario de postulación a proyecto	Postular a proyecto para implementación de sala especial para el Programa de la Mujer	DIRECCION /JEFATURA DE PROGRAMA DE LA MUJER	0%	No fue una actividad priorizada en pandemia
DIFICULTADES EN ROLES PARENTALES Y DEFICIT EN NORMAS DE CRIANZA	Educar en forma lúdica a padres y madres de Jardines Infantiles en roles parentales y	Lograr 10% de las familias de niños en jardines infantiles que participen en actividades programadas para fomento	Porcentaje de Familias de Jardines Infantiles que hayan participado en las actividades de fomento	N° de familias de jardines infantiles que participen en actividades con el tema	Realizar video con el tema roles parentales, enviar por correo a los padres de jardines infantiles y difundir en redes sociales.	Jardines y sectores/CESFAM	Total familias 883 / familias difundidas 598 Porcentaje: 67.7%	Por pandemia la obra de teatro de títeres de normas de crianza fue cambiada a video en línea que se difundió a los establecimientos educacionales

	normas de crianza.	de roles parentales y normas de crianza.	de roles parentales y normas de crianza.	roles parentales y normas de crianzas / N° total de Familias de Jardines Infantiles CONVOCADAS A LA ACTIVIDAD* 100				
ALTO PREVALENCIA DE MALNUTRICION POR EXCESO EN ADOLESCENTES Y JOVENES.	Disminución de los adolescentes y jóvenes con malnutrición por exceso en control joven sano	Disminuir un 2 % la malnutrición por exceso en adolescentes en control joven sano.	Porcentaje de adolescentes con malnutrición por exceso.	Nª adolescentes con Malnutrición por exceso control joven sano/nº total de adolescentes control joven sano vigente * 100	Corrida familiar CSRN Policlínico Nutricional en Establecimientos Educ.	Encargado promocion/sectores nutricionistas sector	0%	Actividad no realizada por pandemia

EVALUACION PLAN ACCION 2021 CESFAM ISABEL RIQUELME

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD	EVALUACION A SEPTIEMBRE 2021
Obesidad Infantil	Disminuir los índices de obesidad infantil de niños entre 0 y 13 años bajo control en el cesfam y cecosf en relación al año 2020-2021	Intervenir una escuela por sector a traves de la educación y promocion de estilos de vida saludable	porcentaje de obesidad infatil de niños entre 0 y 13 años	N°niños/as de 0 -13 añis con dg nutricional obesidad / N°niños/as de 0 – 13 años bajo control enero a diciembre 2021	Educaciones en una sala cuna o jardín infantil por sector para padres, alumnos y educadoras sobre la importancia de la LM y alimentación saludable. Educaciones en 1 escuela por sector sobre alimentación saludable. 1 concurso de cocina saludable a nivel de escuelas pertenecientes al cesfam. Conmemoración del Día de la LM en sala de espera de cesfam y cecosf	Comité de lactancia materna. Equipo de sector Nutricionista y médico del sector. Equipo de promoción	Equipos de salud pese a contexto de pandemia realizan cápsulas educativas enviadas a establecimientos educacionales del CESFAM y CECOSF quienes replican la información a la comunidad educativa y se cumple en un 100% de la meta IAAPS.
Aumento de las relaciones sexuales en adolescentes con consecuencia de embarzo adolescente y	Promover el autocuidado de la salud sexual y reproductiva en adolescentes.	intervenir una escuela por sector para promover el autocuidado de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes	1.- % Embarazadas adolescentes a Dic 2021 2.- % Adolescentes ingresan a control Paternidad	1.- N° de Adolescentes embarazadas bajo control Enero a Diciembre 2021/ N° adolescentes inscritas validadas	Educaciones en una escuela por sector sobre la sexualidad reproductiva, prevención de VIH y/o ETS Consejería de salud sexual por Matrón(a) una vez por mes desde abril a Noviembre Control del adolescente de 10 a 14 años (ficha clap) en dos escuelas por sector	Jefe Sector - Equipo Sector	El indicador de nuestro problema se cumple en un 100% ya que se lograron realizar todas las actividades programadas como consejerías, activación de red de salud y capsulas educativas a la población objetivo.

enfermedades de ETS			responsable	en el Cesfam 2.- N° Adolescentes que ingresan a control paternidad responsable Enero a Diciembre 2021/ N° Adolescentes inscritas validadas año 2021	Educación a los padres y apoderados de adolescentes de 10 a 14 años en una escuela por sector de habilidades parentales y sexualidad Educación en CCDD sobre la importancia del apoyo de los padres en la sexualidad responsable en adolescentes. Activar red de salud estudiantil con encargados de salud de cada escuela, colegio y jardines infantiles (COMSE)		
Aumento de patologías ginecológicas malignas en mujeres.	Disminuir el porcentaje de enfermedades ginecológicas en mujeres bajo control de 20 a 64 años del cesfam Isabel Riquelme y CECOSF Doña Isabel	100% cumplimiento del N° comprometido de mujeres de 25 a 64 años con PaP vigente a Diciembre 2021	N° logrado de mujeres 25 a 64 años inscritas con Pap vigente a Dic 2021/ N° comprometido de mujeres 25 a 64 años inscritas con Pap vigente a Dic 2021	N° de mujeres de 25 a 64 años con pap vigente / N° de mujeres 25 a 64 años inscritas en el cesfam y cecosf	Realizar educación en CCDD sobre la importancia de la realización del PAP, mamografía y EMP en mujeres de 20 a 64 años. Aumentar las horas profesionales para la toma de PAP y EMP en mujeres de 45 a 64 años. Realizar conmemoración por el Día del cáncer de mamas en sala de espera del cesfam y cecosf. Realizar educaciones a juntas de vecinos y clubes organizados por sector para difundir y promover la toma de exámenes preventivos para la mujer.	Jefe Sector - Equipo Sector Jefe Sector - Encargada de participación.	El indicador se cumple en un 70% ya que quedan pendientes actividades a ejecutar durante el año en curso; además podemos mencionar que se lograron aumentar las horas profesionales para la toma de PAP (25 a 64 años) y EMPA en mujeres de 20 a 64 años; esta actividad se cumple en un 36%. A partir del mes de octubre se contratan horas profesionales aumentando 127 cupos mensuales lo que se refleja en un aumento del 29% de prestación.
Horario de dación de horas de	Facilitar el acceso de los adultos	Implementar un sistema de dación de	% Adultos mayores 65 y mas años	Horas agendadas para	Resguardar horas médicas en un horario adecuado para el adulto mayor.		Se cumple el indicador ya que se logra resguardar horas médicas en CESFAM y

morbilidad inadecuado para adulto mayor	mayores a consulta morbilidad	horas adecuado a los requerimientos de la población adulto mayor.	que se atienden en consulta morbilidad en horario establecido para ellos	consulta morbilidad adultos mayores 65 y mas años en horario diferido Enero a Diciembre 2021 /Total de consultas morbilidad agendadas en adultos mayores 65 y mas años año 2021	Capacitar al menos 3 veces al año a los funcionarios del CESFAM y CECOSF sobre el buen trato al usuario. Difundir a través del CCDD el nuevo sistema de entrega de horas para el AM. realizar educaciones a todos los clubes de adulto mayor y JJVV sobre habilidades físicas y cognitivas por su equipo de sector.	Jefe Programa adulto Jefe Programa Mujer	CECOSF en un horario adecuado para el adulto mayor, esta actividad se cumple en un 60% ya que se inició en el mes abril el resguardo de horas, en promedio el 20% de agenda de morbilidad de médicos de manera diaria, se traduce en un promedio de 6 cupos diarios.
Falta de conciencia de enfermedades cardiovasculares y sus secuelas en el adulto	Concientizar a la población de entre 19 y 64 años sobre el riesgo de enfermedades cardiovasculares debido a sobrellevar una mala calidad de vida.	aumentar la población de riesgo bajo control en relación a los años 2020-2021.	N° logrado de usuarios inscritos con EMPA vigente año 2020/ N° de usuarios inscritos con EMPA vigente 2021	N° de usuarios con EMPA vigente 2021/ N° de usuarios con EMPA vigente 2022	Aumentar las horas profesionales para la toma de EMPA Realizar educaciones en sala de espera de cesfam y cecosf por médico y nutricionista sobre las enfermedades cerebrovasculares más comunes y como prevenirlas. Realizar capacitaciones a través de kinesiólogos, médicos y nutricionista a cuidadores de postrados. Aumentar las horas disponibles de Kinesiólogo y terapeuta ocupacional para postrados	Jefe Programa Mujer jefe some	Este indicador se cumple en un 90% de su totalidad, ya que se lograron aumentar las horas profesionales para la toma de EMPA, además se inicia resguardo de horas para programa cardiovascular en el mes de octubre quedando un promedio de 42 cupos mensuales en CESFAM y CECOSF; se aumentaron las horas disponibles de Kinesiólogo para usuarios de programa de atención domiciliaria con

	Realizar educaciones en CCDD, sobre la importancia de la prevención de enfermedades cerebrovasculares con la entrega de material informativo para replicarlo a su comunidad.	dependencia severa, se cumple en un 70% , existiendo 56 cupos mensuales para visita domiciliaria, desde el mes de septiembre del año en curso se están realizando educaciones en domicilio para el cuidador de usuario con dependencia severa por el equipo multidisciplinario.

ANALISIS FINAL DEL CUMPLIMIENTO LOGRADO Y BRECHAS

Este plan de acción fue confeccionado en base al diagnóstico participativo realizado el año 2018, ya que a raíz de la pandemia no fue posible ejecutar el plan programado para el año 2020; cabe señalar que las actividades comprometidas no se han podido llevar a cabo en su totalidad debido a la contingencia del virus Covid 19.

El presente plan de acción fue sociabilizado y validada su ejecución en la reunión de Consejo de Desarrollo del mes de septiembre de 2021, en la cual los participantes pudieron conocer las actividades realizadas y las programadas para el próximo año.

EVALUACION PLAN ACCION 2021 CESFAM ULTRAESTACIÓN.

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD	EVALUACION A SEPTIEMBRE 2021
Basurales clandestinos en Población Luis Cruz Martinez perteneciente s 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 *1000.	Empoderar a la comunidad para que realicen abogacías ante la dirección de medio ambiente para gestionar el retiro constante de basura .	Documento elaborado por el consejo desarrollo local de salud	Encargado de participación social.	Se realizó operativo de limpieza en la ladera de la línea férrea, sector ignacio carrera pinto.
					Solicitar educación referente a puntos de reciclaje	Fotografias lista de asistencia	Encargado de salud medio ambiental.	Se realizó solicitud a Dpto de aseo y ornato para educación de puntos de reciclaje, educación realizada.
					Gestionar educ. con oficina Munic. Del Medio Amb. relacionadas esterilización de mascotas	Solic. realizada por la común. a la dirección de aseo y Ornato	Encargado de salud medio ambiental	Se realizó solicitud a aseo y ornato para operativo de esterilización.
Escasa participación social de usuarios perteneciente s 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	Fotografias	Encargado de participación social	Se realiza cabildo intergeneracional Escuela Italia, con participación de líderes comunitarios
					Cabildo intergeneracional	Fotografias / lista de asis.	Encargado de participación social	

					Educación a juntas de vecinos en temas relacionados la gestión en salud.	Fotografias / lista de asis.	jefes de sector	Educación realizada en jjvv población Bartolucci
	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.	Lista de asistencia	Encargado de participación social	Taller de formación de líderes comunitarios

EVALUACION PLAN ACCION 2021 CESFAM LOS VOLCANES

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD	EVALUACION A SEPTIEMBRE 2021
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	Enc. Programa/ nutricionista	Por contingencia no se realizan talleres y se educa en forma individual a través de los controles de salud.
					Mesa de trabajo comunitaria establecida en prog. COMSE	Enc. Programa/ nutricionista	
					Alianza Vida Sana/ Funciona en Jardín Infantil	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	Enc. Pro/prog. Mujer	Durante 2020, no se realizaron consejerías sexuales en colegios. Se retomaron este año 2021. Para el mes de octubre se encuentra planificada para el mes de octubre 2021
					Taller en sexualidad adolesc. para los apoderados	Enc. Programa/ prog. Mujer	
					Actividades de autocuidado del adolescente	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		116 VDI / 61 Postrados Severos Tasa de VDI 1,9 por Usuario ingresado al programa. Por contingencia no se realizan talleres. Se educa en visitas domiciliarias realizadas
					Talleres cuidadores	Enc. Programa/ enf. Coordinadora	

	por equipo multiprofesional.

EVALUACION PLAN ACCION 2021 CESFAM SOL DE ORIENTE

ROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD	EVALUACION A SEPTIEMBRE 2021
Obesidad infantil en niños menores de 6 años del Cesfam Sol de Oriente	Disminuir o mantener el porcentaje de obesidad infantil	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 2021/ N° total de niños menores de 6 año bajo control 2021	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	Censo junio 2021 Censo Diciembre 2021	Jefe Programa Infantil/ Equipo Programa infantil	Comparados los índices de obesidad infantil a agosto 2021 se aprecia un incremento de un 9.44 % a un 13.4 % mostrado una diferencia real de un 41.9 % de la población bajo control para este rango etario. Esto se ve influenciado fuertemente por la pandemia, la disminución de la actividad física en niños debido al confinamiento y la clases remotas.
					Entrega Guía Anticipatoria en Alimentación en consulta nutricional de 5 meses y 3 años 6 meses.	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)	REM A05	Jefe Programa adolescente	Al compararse los índices de ingresos por embarazos adolescentes a agosto 2021 se aprecia una disminución de estos en un 11.25 % a un 1.9% mostrado un descenso real de 83,1 % de la población adolescente bajo control
					Consejería para padres (Continuar línea Base)		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	10% de cupos de morbilidad reservados para	N° de cupos de morbilidad reservados para usuarios no priorizados/N°	Mantener dotación de 5 médicos	Agendas 2021	Dirección	Se efectúa redistribución de cupos morbilidad siendo el 60% por ciento de las horas
					Reservar diariamente un 10% de cupos disponibles para usuarios de grupos no	Línea base	Jefe SOME	

		hora de morbilidad	grupos no priorizados	total de cupos de morbilidad disponibles para entrega a las 14:00	priorizados. Establecer Morbilidad diferenciada según requerimiento de los usuarios.			diarias para usuarios no priorizados. Mientras que el 40% de estas son destinadas a población priorizados.
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 6.8% el 2021 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	Reporte fichas extraídos de RAYEN	Jefe SOME	De un 6.8% de AM NSP logramos reducir un 2,79% este año a las diversas citaciones agendadas, disminuyendo un 58.9%.
					Actualización activa de datos adultos mayores en reg. informático en mesones de 1°, 2° y tercer piso	Sistema Rayen	Jefe SOME	
					Confirmar asistencia o inasistencia, cuando se le llama.	Reporte IRIS	Jefe SOME	
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.-2021	% 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.	Planilla OIRS	Dirección /Jefe prog de la Mujer	Problemática no abordada para mejoras por pandemia. Se mantiene alta cantidad de reclamos en el área.
					Abordar el tema de satisfacción usuaria en tabla de reuniones de natrones	Acta de reuniones		

Lista de espera para ingreso en sala de rehabilitación para abordaje terapéutico	Aumentar personal en sala de Rehabilitación.	Mantener horas de profesional Kinesiólogo de la sala de rehabilitación 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.	Dotación 2021	Comunidad	Al mes de agosto 2021 hemos Incremento un 34% de horas kinesióloga para sala de rehabilitación, escenario que ha impactado favorablemente en los tiempos de espera como así también, en el seguimiento y control de los usuarios ingresados.
					Mantener la reconversión de horas Kinesiólogo salas Ira/ Era en épocas de baja demanda respiratoria		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.	REM A26 Secc.B	Equipo salud mental	No realizado por estado de emergencia sanitaria, prohibición de realización de actividades masivas
					Elaborar mapa de talleres existentes en la comunidad ofrecidos por el municipio u otro organismo.	Mapa elaborado		

ANALISIS FINAL DEL CUMPLIMIENTO LOGRADO Y BRECHAS

Del total de indicadores evaluados observamos un cumplimiento real de un 50% de estos, lo anterior a pesar de habernos encontrado con un escenario de alta complejidad propio de un estado de emergencia sanitaria, escenario que nos obligó a replantear atenciones (presenciales por remotas) y a priorizar otras en desmedro de aquellas que conformaban el grueso de nuestras agendas tales como controles crónicos, algunas atenciones domiciliarias, actividades comunitarias, entre otras. Sin embargo, gracias a esta situación también

hemos logrado priorizar y potenciar áreas de alto impacto para nuestra población tales como la gestión de las horas de morbilidad, incremento de atenciones domiciliarias, disminución real de los NSP de adultos mayores en virtud de las atenciones domiciliarias, incremento de horas para profesional kinesióloga destinadas a la sala de rehabilitación y una considerable baja en el índice de embarazos adolescentes.

Entre los factores involucrados en el incumplimiento de brechas podemos indicar; pandemia en curso con estados de cuarentena prolongados, disminución de la movilidad de la población, incremento del sedentarismo, disminución de los hábitos de alimentación saludable y actividad física, agotamiento y estrés del personal de salud, postergación de prestaciones, entre otras.

5.2.6. EVALUACION PLAN ACCION 2021 CESFAM QUINCHAMALI

PLAN ACCION 2021								
PROBLEMA PRIORIZADO	**RESULTADO ESPERADO**	**META LOCAL**	**INDICADOR**	**FORMULA DE CÁLCULO**	**ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META**	**MEDIO DE VERIFICACION DE CADA ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE POR ACTIVIDAD**	**EVALUACION A SEPTIEMBRE 2021**
Usuarios que no reciben nueva cita cuando suspenden sus atentencion es	Que los usuarios del Cesfam de Quinchamalí a los que le suspenden la hora, cuenten con cita agendada de reemplazo	El 100% de los usuarios a los que les suspenden la hora , cuenten con una nueva citación, al momento de contactarl os telefónica mente	% de suspencione s de atención que cuentan con nueva hora agendada	N° de suspenciones de hora realizadas en el Cesfam de Quinchamalí, que cuentan con una nueva hora agendada para el año 2020/ N° de suspensiones de atención en el Cesfam de Quinchamalí realizadas el año 2021	Implementación de registro de cambio de hora y agendamiento	Nuevo registro implementado	Jefe SOME	No se ha implementado registro 0%
								Se han realizado los cambios de horas de todos los programas con horas vía telefónica. 63/65 = 96% de pacientes con cambio de hora realizado
					Reservar cupos de agendas mensuales	Agenda Rayen	Jefe SOME	Lamentablemente, hay algunos profesionales en los que no se pueden asignar cupos para estas horas, ya que las agendas están abiertas por 2 meses, lo que dificulta la asignación de la hora dentro del mismo mes.

Insuficientes horas disponibles para control médico Cardiovascular	Aumentar horas disponibles durante el mes para los controles cardiovasculares médico	Aumentar un 20% las horas médicos para control cardiovascular	% de controles cardiovasculares realizados	N° de controles cardiovascualres realizados/ N° de controles cardiovasculares programados x100	Reporte mensual de controles cardiovasculares realizados por médico	Registro c.v.	Jefe SOME	Se realiza reporte mensual de controles Cardiovasculares realizados, por médico y se han aumentado de 6 cupos semanales a 12 cupos semanales, lo que implica un aumento de 50% de las horas disponibles
					Creación de policlínico de pacientes descompensados cardiovascular	Registro Rayen		Se aumentaron hrs para controles cardiovasculares pero no se ha implementado poli para descompensados.
Insuficientes educaciones en sedes comunitarias pertenecientes al Cesfam, en temas relacionados con la prevenciòn de enfermedades	Implementar educaciones en sedes Comunitarias en temas relacionados con la prevenciòn de enfermedades	6 educaciones en sedes comunitarias dirigidas a poblaciòn del Cesfam	Realizaciòn de 6 en sedes comunitarias pertenecientes al Cesfam	Nº de educaciones realizadas en sedes comunitarias pertenecientes al Cesfam en temas de relacionados con la prevenciòn de enfermedades/Nº de educaciones programadas en sedes comunitarias pertenecientes al Cesfam, en temas relacionados con la prevenciòn de enfermedades	Realizaciòn de educaciones en sedes comunitarias del Cesfam en temas relacionados con la prevenciòn de enfermedades	REM 19 lista de asistencia e informe	Encargada de Promociòn	Debido a la Pandemia, está actividades no se realizaron, esto se debe a que la autorización para reuniones presenciales con la Comunidad, recién fueron autorizados en septiembre. Y no se realizaron actividades de promoción y prevención en las Juntas de Vecinos

5.3. PLANES ACCION 2022

PLAN ACCION 2022 CESFAM SAN RAMON NONATO

PROBLEMA PRIORIZADO	RESULTADO ESPERADO	META LOCAL	INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ALCANZAR META	FECHA DE EJECUCION				MEDIO DE VERIFICACION	RESPONSABLES
						Marzo	Junio	Sept.	Dic		
Insuficientes actividades grupales que apoyen el proceso terapéutico a usuarios ingresados al programa de salud mental (2020)	Generar nuevas instancias grupales de autoayuda, para usuarios pertenecientes al programa de salud mental del Cesfam San Ramon Nonato	Crear 2 grupos de autoayuda guiados para usuarios pertenecientes al programa de salud mental del Cesfam San Ramon Nonato	N° de grupos de autoayuda creados	N° de grupos nuevos de autoayuda creados/ N° de grupos nuevos de autoayuda programados* 100	Implementación de grupo cuidadores de pacientes con demencia			X	X	LISTADOS DE ASISTENCIA /FOTOGRAFIA	EQUIPO SALUD MENTAL
					Implementación de grupo de autoayuda para usuarios con trastornos del ánimo y ansiedad			X	X	LISTADO DE ASISTENCIA /FOTOGRAFIA	EQUIPO SALUD MENTAL

Existencia de Usuarios descompensados por mala adherencia a Tratamiento farmacológico y no farmacológico ingresados al programa CV	Usuarios capacitados mejoran adherencia a tratamiento farmacológico	Usuarios que participan en los talleres de químico Farmacéutico, nutricionista y Medico mejoran la adherencia a tratamiento farmacológico	Usuarios participantes mejorar adherencia farmacológica	Nº de usuarios participantes de talleres que mejoran adherencia a tratamiento farmacológico según test de Morinski aplicado al mes del taller / Nº total de usuarios que participantes en taller * 100	Talleres para usuarios que ingresan a PCV descompensados	X	X	Planilla de asistencia con seguimiento a distancia y evaluación de test de Morinski	ENCARGADA PROGRAMA ADULTO/ QUIMICO FARMACEUTICO DEL CESFAM
Alta prevalencia Diagnósticos de TEA en escolares	Incorporación de del trabajo multidisciplinario en APS a niños con TEA .	Atención integral al 20% de los niños con diagnóstico de TEA	Porcentaje de Ingresos de niños con TEA al Programa de Salud Mental	N° de niños/as bajo control con equipo Multidisciplinario Salud Mental / N° Diagnosticados con TEA * 100	Charlas multidisciplinarias para equipo perteneciente a el área educacional de la COMSE	X	X	Acta de COMSE	ENC. COMSE
					Abrir canales de comunicación con los establecimientos educacionales para dudas específicas sobre características de niños con diagnostico TEA	X	X	Protocolo Realizado para realizar consultas y ficha de consulta	EQUIPO COMSE

Aumento de la sintomatología del ánimo en niños, niñas y/o adolescentes	Mejorar los canales de derivación desde el sector educacional al Sector Salud	Aumentar en un 5% la población bajo control de Niños, niñas y adolescentes	Porcentaje de Ingresos infanto juvenil	N° de niños/as y/o adolescentes con ingreso al Programa de salud mental / N° población perteneciente al Programa de salud mental	Difusión de sintomatología del estado del ánimo de Alerta para niños, niñas y adolescente en los establecimientos educacionales		X		FOTOGRAFIA	DUPLA PSICOSOCIAL
					Difusión de información de acceso al programa de salud mental del CESFAM	X	X	X	ACTA COMSE	EQUIPO COMSE
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	Implementación sala exámenes para el programa de la mujer	Postulación a Proyecto	Formulario de postulación a proyecto	Postular a proyecto para implementación de sala especial para el Programa de la Mujer		X		existencia de Espacio Fisico	DIRECCION /JEFATURA DE PROGRAMA DE LA MUJER
Existencia de usuarios descompensados por mala adherencia a tratamiento farmacológico y no farmacológico	Mejorar compensación de usuarios crónicos CV que asisten a poli descompensados	Usuarios que participan en controles poli descompensado mejoran su compensa	Usuarios asistentes a poli descompensados logran compensación de sus patologías crónicas a los 6 meses de	Nº de usuarios poli descompensados que logran compensación / Nº total de usuarios poli descompensados * 100	Poli descompensados (controles periódicos c/ médico familia)	X		X	censo CV junio y dic.	EQUIPO CV POSTA CATO

ingresados al programa CV		ción de patologías crónicas CV mejorando valores hemoglobina glicosilada y P/A	ser intervenidos					
Dificultades en roles parentales y déficit en normas de crianza	Educar en forma lúdica a padres y madres de Jardines Infantiles en roles parentales y normas de crianza.	Lograr 10% de las familias de niños en jardines infantiles que participen en actividades programadas para fomento de roles parentales y normas de crianza.	Porcentaje de Familias de Jardines Infantiles que hayan participado en las actividades de fomento de roles parentales y normas de crianza.	N° de familias de jardines infantiles que participen en actividades con el tema roles parentales y normas de crianzas / N° total de Familias de Jardines Infantiles convocadas a la actividad*100	Realizar análisis de video con el tema roles parentales en reunión de apoderados presencial u online según la realidad con los padres de jardines infantiles.	X	Lista de asistencia evidencias fotográficas	Jardines y sectores/CESFAM

Alto prevalencia de malnutrición por exceso en adolescentes y jóvenes.	Aumentar el porcentaje de adolescentes con estado nutricional normal	Aumentar en 0,5 puntos porcentuales los adolescentes con estado nutricional normal con control joven sano vigente de 10 a 14 años.	Porcentaje de adolescentes con E.N normal con control joven sano vigente de 10 a 14 años.	Nª adolescentes con E.N normal con control joven sano vigente de 10 a 14 años /nº total de adolescentes control joven sano vigente de 10 a 14 años * 100 comparado con línea base año 2021	Intervención educativa multiprofesional en establecimientos educacionales de cada sector (1 por sector)			censo P9/ Registro fotográfico/ listas de asistencia	Encargada de programa/Jefas de sector/Nutricionistas sector
					Policlínico Nutricional en Establecimientos Educ.	x	x	Registro fotografico/ agenda	Nutricionistas sector

PLAN ACCION 2022 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	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Marzo	Junio	Sep	Dic		
Obesidad infantil	Disminuir los índices de obesidad infantil de niños entre 0 y 13 años bajo control en el cesfam y cecosf en relación al año 2022	Intervenir una escuela por sector a través de la educación y promoción de estilos de vida saludable	Porcentaje de obesidad infantil de niños entre 0 y 13 años	N° niños/as con control de salud nutricional 2021/ N° niños/as con control nutricional de enero a diciembre 2022	Educaciones en una sala cuna o jardín infantil por sector para padres, alumnos y educadoras sobre la importancia de la LM y alimentación saludable.	x	x	x	x	Fotografias e informe de actividad	Comité de lactancia materna. Equipo de sector
					Educaciones en 1 escuela por sector sobre alimentación saludable.	x	x	x	x	Fotografias e informe de actividad	Nutricionista y médico del sector.
					1 concurso de cocina saludable a nivel de escuelas pertenecientes al cesfam.					Fotografias e informe de actividad	Nutricionista
					Conmemoración del Día de la LM en sala de espera de cesfam y cecosf					Fotografias e informe de actividad	Equipo de promoción

Aumento de las relaciones sexuales en adolescentes con consecuencia de embarazo adolescente y enfermedades de ETS	Promover el autocuidado de la salud sexual y reproductiva en adolescentes.	intervenir una escuela por sector para promover el autocuidado de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes	1.- % Embarazadas adolescentes a Dic 2021 2.- % Adolescentes ingresan a control Paternidad responsable	1.- N° de Adolescentes embarazadas bajo control Enero a Diciembre 2020/ N° adolescentes inscritas validadas en el Cesfam 2021 2.- N° Adolescentes que ingresan a control paternidad responsable Enero a Diciembre 2019/ N° Adolescentes inscritas validadas año 2021	Educaciones en una escuela por sector sobre la sexualidad reproductiva, prevención de VIH y/o ETS	x	x	x	x	Fotografias e informe de actividad	Jefe Sector - Equipo Sector
					Consejería de salud sexual por matron(a) una vez por mes desde abril a Noviembr	x	x	x	x	Fotografias e informe de actividad	Jefe Sector - Equipo Sector
					Control del adolescente de 10 a 14 años (ficha clap) en dos escuelas por sector					Fotografias e informe de actividad	Jefe Sector - Equipo Sector
					Educación a los padres y apoderados de adolescentes de 10 a 14 años en una escuela por sector de habilidades parentales y sexualidad						
					Educación en CCDD sobre la importancia del apoyo de los padres en la sexualidad responsable en adolescentes.					Fotografias e informe de actividad	Jefe Sector - Encargada de participación.

					Activar red de salud estudiantil con encargados de salud de cada escuela, colegio y jardines infantiles (COMSE)	x	x	x	x		
Aumento de patologías ginecológicas malignas en mujeres.	Disminuir el porcentaje de enfermedades ginecológicas en mujeres bajo control de 20 a 64 años del cesfam Isabel Riquelme y CECOSF Doña Isabel	100% cumplimiento del N° comprometido de mujeres de 25 a 64 años con PaP vigente a Diciembre 2021	N° logrado de mujeres 25 a 64 años inscritas con Pap vigente a Dic 2021/ N° comprometido de mujeres 25 a 64 años inscritas con Pap vigente a Dic 2022	N° de mujeres de 25 a 64 años con pap vigente / N° de mujeres 25 a 64 años inscritas en el cesfam y cecosf	Realizar educación en CCDD sobre la importancia de la realización del PAP, mamografía y EMP en mujeres de 20 a 64 años.		x			Fotografias e informe de actividad	Jefe Programa adulto
					Aumentar las horas profesionales para la toma de PAP y EMP en mujeres de 45 a 64 años.	x	x	x	x	Registro en Rayen % cumplimiento Meta N° 2 Cobertura Pap Dic 2019	Jefe Programa Mujer
					Realizar conmemoración por el Día del cáncer de mamas en sala de espera del cesfam y cecosf.			x		Fotografias e informe de actividad	Jefe Programa Mujer
					Realizar educaciones a juntas de vecinos y clubes organizados por sector para difundir y promover la toma de exámenes	x	x	x	x	Fotografias e informe de actividad	Jefe Programa Mujer

					preventivos para la mujer.						
Horario de dación de horas de morbilidad inadecuado para adulto mayor	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 mas años que se atienden en consulta morbilidad en horario establecido para ellos	Horas agendadas para consulta morbilidad adultos mayores 65 y mas años en horario diferido Enero a Diciembre 2021 /total de consultas morbilidad agendadas en adultos mayores 65 y mas años año 2021	Resguardar horas médicas en un horario adecuado para el adulto mayor.	x	x	x	x	Listado de asistencia y fotografias	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		Fotografias e informe de actividad	Encargada Capacitacion
					Difundir a través del CCDD el nuevo sistema de entrega de horas para el AM.	x			x	Fotografias e informe de actividad	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	x	Fotografias e informe de actividad	equipo de sector
Falta de conciencia de enfermedades cardiovasculares y sus secuelas en el adulto	Concientizar a la población de entre 19 y 64 años sobre el riesgo de enfermedades cardiovasculares debido a sobrellevar una	aumentar la población de riesgo bajo control en relación a los años 2021-2022.	N° logrado de usuarios inscritos con EMPA vigente año 2021/ N° de usuarios inscritos con EMPA vigente 2022	N° de usuarios con EMPA vigente 2021/ N° de usuarios con EMPA vigente 2022	Aumentar las horas profesionales para la toma de EMPA	x	x	x	x	Fotografias e informe de actividad	Jefe Some
					Realizar educaciones en sala de espera de cesfam y cecosf por médico y	x	x	x	x	Fotografias e informe de actividad	Equipo de promoción

	mala calidad de vida.				nutricionista sobre las enfermedades cerebrovasculares más comunes y como prevenirlas.						
					Realizar capacitaciones a través de kinesiólogos, médicos y nutricionista a cuidadores de postrados.	x	x	x	x	Fotografias e informe de actividad	equipos de sector y sala de rehabilitación
					Aumentar las horas disponibles de Kinesiólogo y terapeuta ocupacional para postrados	x	x	x	x		jefe de some
					Realizar educaciones en CCDD, sobre la importancia de la prevención de enfermedades cerebrovasculares con la entrega de material informativo para replicarlo a su comunidad.		x			Fotografias e informe de actividad	asesora técnica y participantes CCDD
Aumento de horas profesionales para salud mental	facilitar el acceso al programa de salud mental	aumentar la población de riesgo bajo control en relación a los	N de usuarios en lista de espera/ N de usuarios ingresados al	horas agendadas para salud mental con profesional	aumentar las horas de ingreso para salud mental médico y psicólogo	x	x	x	x	Fotografias e informe de actividad	Encargado Programa salud mental

	años 2021-2022.	programa de salud mental	médico para ingreso al programa	realizar feria de la promoción de la salud mental en el cesfam y cecosf con colaboración del consejo de desarrollo	x	x	x	x	Fotografias e informe de actividad	encargado de participación y encargado programa salud metal
				realizar jornada de salud mental en 1 colegio de cada sector			x		Fotografias e informe de actividad	jefe de sector y encargado programa salud metal

PLAN ACCION 2022 CESFAM ULTRAESTACION

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
						Marzo	Junio	Sep	Dic		
Disminución del porcentaje de Lactancia Materna exclusiva al sexto mes de vida	Mejorar la cobertura de Lactancia materna exclusiva al sexto mes de vida.	70%	Porcentaje de niños y niñas que al sexto mes cuentan con Lactancia Materna exclusiva.	Nº de niños que al control de salud del sexto mes recibieron lactancia materna exclusiva/Nº de niños control de salud del sexto realizado en el periodo a evaluar.	Consulta o clínica de lactancia maternal por Nutricionista al 100% de los niños ingresados a control de Recién Nacido, a los 15 días. Clínica de alerta Lactancia Materna dentro de las 24 horas		x		x	Registro Estadístico	Enfermera del Programa de Infantil

Usuarias que no son pesquisadas oportunamente por cáncer cervicouterino, en el Cesfam Ultraestación.	Mejorar cobertura con Pap vigente en el año 2022	Aumentar la cobertura por lo menos en un 5% sobre lo obtenido el año 2021.	Se medirá en porcentaje de mujeres con pap vigente	N° MINIMO ESPERADO DE MUJERES CON PAP VIGENTE A DICIEMBRE 2022 * 100/TOTAL N° DE MUJERES 25 A 64 AÑOS INSCRITAS Y VALIDADAS AÑO 2021 (municipal) Y BENEFICIARIA EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES	1.- Realizar rescate telefónico a mujeres inasistentes a toma de pap para mejorar pesquisa de mujeres. 2.- Promocionar en redes sociales el acceso a toma de pap para incrementar número de pap tomados. 3.- Aumentar 22 horas matrona para favorecer acceso a toma de pap de usuarias que estén inasistentes, no se han realizado pap o deben repetirlo.	**X**	**X**	**X**	**X**	Listas de pacientes inasistentes con llamado telefónico. Impresión de pantalla de promoción en redes sociales. Contrato de horas matrona contratadas para toma de pap. REM P 12 para verificar cobertura.	Jefe Programa Salud Sexual y Reproductiva

Adultos mayores no pesquisados con alteración de la percepción visual y disminución de las derivaciones por vicio de refracción mayores de 65 años.	Mejorar la cobertura de EMPAM	Aumentar la cobertura de EMPAM al 30%	"Porcentaje de Adultos Mayores con EMPAM vigente"	N° de personas de 65 y más con EMPAM vigente/N° de personas de 65 y más inscrita validada 2021	Implementar flujo de derivación desde la Unidad de Entrega de leche a SOME para agendar hora a EMPAM	X	X	P5	Enfermera Encargada Programa Adulto.

PLAN ACCION 2022 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	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Marzo	Junio	Ago	Sep	Oct		
Alta incidencia de mal nutrición por exceso en población de 0-6 años, controlados en Cesfam Los Volcanes	Disminuir el porcentaje de niños con mal nutrición por exceso.	Disminuir en 5% la mal nutrición por exceso	Porcentaje de mal nutrición por exceso en menores de 6 años	N° de niños/as con mal nutrición por exceso a diciembre 2022/N° de niños/as menores de 6 años bajo control a diciembre 2022	3 talleres de salud: preparaciones saludables.		**x**		**x**	**x**	REM 27 Sec A	Nutricionista / Encargada de Promoción
					3 talleres de habilidades parentales		**x**		**x**	**x**	REM 27 Sec A	Asiste Social /encargada CHCC
					1 Feria de Promoción de Salud Infantil, Alimentación Saludable, Actividad Fisica y Lactancia Materna.			x			REM 19a Sec B	Nutricionista, Matrona, Enc Promoción
Aumento sostenido de personas Mayores que no cuentan con una red de apoyo operativa y que requieren acompañamiento.	Crear una red de apoyo por medio de la integración de Facilitadores o Monitores Comunitarios en el CESFAM Los Volcanes	Formación de 10 monitores Comunitarios	N° de Monitores Comunitarios activos	N de Monitores Comunitarios / N de Monitores programados	Capacitacion de 10 Monitores en Taller de Primeros Auxilios y acompañamiento de AM	x					Programa de Capacitación / Lista de Asistencia/ REM 27 Sec A	Jefe Programa AM/ Coordinadoras de Sector
					Implementar 10 Mochila de Apoyo para cada Monitor			x			Compra / Fotos	Jefe Programa AM/ Coordinadoras de Sector

	Difundir actividades de las juntas de vecino orientada a los Adulto Mayores	X	X	X	X	X	Fotos Redes Sociales y sala de Espera	Jefe Programa AM/ Enc Participación

PLAN ACCION 2022 CESFAM SOL DE ORIENTE

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
						Marzo	Junio	Sep	Dic		
alto índice de obesidad infantil en población menor de 6 años bajo control	disminución el índice de obesidad infantil	reducir en un 10 % el índice de obesidad infantil	% de niños bajo control con dg de obesidad	nº niños con dg confirmado de obesidad / nº total de niños bajo control * 100	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 2021 Censo Diciembre 2022	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 número de embarazo en adolescente en el Cesfam Sol de oriente	disminución del número de embarazos adolescentes	reducir en un 10 % el número de embarazos adolescentes	% de adolescentes bajo control programa adolescente	nº de adolescentes ingresadas por embarazo / nº total de adolescentes bajo control * 100	aplicación fichas clap	x	x	x	x	REM 05	jefe programa adolescente
					consejerias programa dolescente	x	x	x	x		jefe programa adolescente
Difícil acceso a horas de Morbilidad de grupos no priorizados	Colaborar con la disminución del tiempo de espera	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 medicas 2022	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	agendas medicas 2022	jefe some

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 2021 de reclamos en el área maternal para el año 2022.	% 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	OIRS
					priorizar a funcionario para la realización de cursos trato usuario	x	x	x	x	indicación escrita de requerimiento de capacitación	DIRECCION, PROGRAMA DE LA MUJER
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	x	x	REM A26 Secc.B	equipo SM

			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.					mapa elaborado	equipo SM

PLAN DE ACCION 2022 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	RESPONSABLE POR ACTIVIDAD
						Marzo	Junio	Sep	Dic		
Reiteracion de horas canceladas de los distintos programas,	Reagendar horas canceladas de los distintos programas	Reasignación de al menos 80% de las horas canceladas con una hora de reatención, en los distintos programas	% de horas canceladas, cuenten con una hora reagendada	Horas reagendadas/ horas suspendidas x100	Actualización constante de la Carpeta de Reagendamiento para supervisión de que las actividades se desarrollen adecuadamente		x		x	Revisión de Carpeta de reagendamiento al menos 1 vez	Jefe de SOME
					Se asignará el penúltimo día habil del mes, para reagendar las horas canceladas de todos los profesionales		x		x	Revisión de Agenda de profesionales, para asegurar el reagendamiento de las horas canceladas	Jefe de SOME
Escasez de talleres de Estimulación cognitiva en la población adulto mayor	Que los adultos mayores intervenidos, presenten un minimental	Realización de 3 talleres de Estimulación Cognitiva	% de talleres realizados	N° de talleres realizados/ N° de talleres programados a realizar x 100	Realizaciòn Talleres de 3 Estimulaciòn Cognitiva	x	x	x		REM 19a, lista de asistencia y fotos	Asistente Social y Terapeuta Ocupacional
					Aplicaciòn Minimental	x	x	x	x		

	normal, post taller				antes y post realización del taller					REM 19a, lista de asistencia y fotos	Psicologa y Terapeuta Ocupacional
Falta de intervención educativa en la comunidad, en temas relacionados con la Promoción y Prevención	Que la Comunidad intervenida con las actividades realizadas, reconozca acciones de promoción y prevención que el Cesfam de Quinchamalì realiza	Realización de 2 intervenciones educativas, a través de la estrategia Cesfam en tù barrio	Nº de Intervenciones educativas realizadas	Nº de intervenciones educativas realizar en espacios comunitarios/Nº de intervenciones educativas programadas a realizar en espacios comunitarios x 100	2 intervenciones educativas realizadas en espacios comunitarios	x	x	x	x	REM 19 lista de asistencia e informe	Asistente Social y Dirección

CAPITULO VI

6. OTROS.

6.1 PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN (PAC).

El PAC es el documento oficial que contempla la oferta de capacitación y perfeccionamiento para la dotación de salud para los distintos establecimientos municipales de la comuna. A través de dicho documento se espera contribuir a la adquisición de conocimientos y desarrollo de capacidades de los funcionarios para la implementación de objetivos y desafíos de la APS.

Como base del PAC se cuenta con el Diagnostico de Necesidades de Capacitacion (DNC) etapa de análisis a través de la cual se busca determinar las brechas en conocimientos, habilidades y aptitudes de quienes laboran en la institución y que impactan en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

El PAC 2021, cuenta con Decreto Alcaldicio N°7083/2020, del 16 de diciembre de 2020, aprobado por el Concejo Municipal.

EVALUACIÓN PROGRAMA ANUAL CAPACITACION 2021

El Programa Anual de Capacitación 2021 contempla 19 actividades, con un presupuesto total de $ 21.432.000. El aporte municipal corresponde a $12.976.000, lo que representa un 60.5% del total de recursos considerado para capacitar a funcionarios en sus distintas calidades contractuales.

A octubre de 2021 se han ejecutado 10 actividades lo que representa un 52,6% de total de actividades contempladas para el año, con más de 800 cupos utilizados. Los cursos pendientes ya se encuentran en etapa de convocatoria.

La modalidad de ejecución para el año en curso corresponde a actividades realizadas de manera virtual, a través de compra a externos y ejecución local a través de la plataforma del Servicio de Salud de Ñuble; ssñublecapacita.cl.

PROGRAMA ANUAL CAPACITACION 2022

El Programa Anual de Capacitación 2022 fue construido a partir del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC) realizado en octubre de 2021, por contexto pandemia en modalidad virtual, 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 2022:

- Desarrollo Personal y Habilidades Psicosociales
- Trabajo en equipo y Comunicación Efectiva
- Trato usuario y Humanización de la Atención
- Modelo de Salud Familiar y Comunitario

A estas temáticas, se suman las actividades que forman parte del PAC año a año, como Reanimación Cardiopulmonar Básica, Lactancia Materna, Salud Familiar Básico, Actualización de Calidad.

En total se planifican 11 actividades con 1950 cupos, los que se enmarcan en los ejes estratégicos de la Estrategia Nacional de Salud; N°3 Hábitos de Vida; N°7 Institucionalidad del Sector Salud, N° 8 Calidad de la Atención. Los recursos contemplados para la ejecución del programa corresponden a $22.955.000, siendo un 39.4% recursos traspasados desde el Servicio de Salud de Ñuble. El 60.6% restante corresponde a recursos del presupuesto de salud municipal.

6.2 PLAN CALIDAD DE VIDA LABORAL

La gestión de personas en el sector público ha ido mutando desde una mirada de administración de recursos humanos hacia una gestión de personas, centrando su mirada en el valor que tienen los individuos para el desarrollo de una Institución. Todas las personas constituyen un alto potencial humano, por la tanto, experimentan impulsos hacia el crecimiento y desarrollo personal lo que se facilita si se proporciona un ambiente que los apoye y a la vez le proponga u ofrezca un reto. El desafío para la nueva Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas, será incorporar una visión holística y humanista del funcionario/a de Salud Municipal, integrando conceptos tales como factores psicosociales en el trabajo, organizaciones saludables, bienestar integral, enfoque de género, conciliación laboral, personal y familiar, entre otros, los cuales permitan responder a interrogantes tales como ¿de qué forma la Institución aporta o contribuye a la Calidad de Vida laboral de los/as trabajadores? ¿cuáles son las necesidades biopsicosociales que las personas tienen y que influyen en el desarrollo de sus funciones laborales? ¿cómo la Institución puede gestionar las necesidades de las personas generando estrategias para conciliar necesidades laborales, personales y familiares? entre otras.

Para los trabajadores, la calidad de vida laboral, es la percepción favorable de apoyo y promoción de su satisfacción, por medio de los sistemas de reconocimiento, seguridad laboral y oportunidades de crecimiento; el sentirse respaldado y cuidado por la organización, contar con las condiciones

óptimas que faciliten la realización de las labores, además de la necesidad de mantener buenas relaciones personales.

Es así que la Subdirección de Gestión y Desarrollo de Personas de la Dirección Municipal de Salud de Chillán, ha iniciado una estrategia para optimizar distintas dimensiones de la calidad de vida, considerándose un desafío permanente en la gestión de personas, desarrollando una estrategia sostenida y efectiva en la promoción de factores protectores y disminuyendo riesgos en los espacios laborales que inciden en la calidad de vida laboral.

Por tanto, el Plan de Calidad de Vida Laboral, a ser implementado en el año 2022, ha sido realizado a partir de los diagnósticos vigentes, lo que permitirá dar continuidad a líneas de trabajo priorizadas y/o potenciar estrategias que contribuyen a la calidad de vida laboral de los/as funcionarios/as.

Objetivo:

Mejorar la calidad de vida laboral de los/as trabajadores/as de Salud Municipal de Chillán, con equidad y no discriminación, a través de diversos instrumentos y estrategias metodológicas.

Plan de Acción

LINEAS DE ACCION	OBJETIVO	ACTIVIDAD	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Prevención Maltrato, Acoso Laboral y Sexual	Contribuir a la erradicación de todo tipo de violencia en el trabajo	Difusión procedimiento	X	X	X		X		X		X		X	X
		Formación Staff Acogida	X	X										
		Formación Staff Fiscales	X	X										
		Difusión Staff Acogida			X	X	X	X		X		X		X
		Capacitación Staff Acogida			X									
		Capacitación Staff Fiscales			X									
		Actividad preventiva St. Acogida						x						x
		Monitoreo Denuncias			X			x			x			x
		Estudio de Clima	X	X										

Clima Organizacional y Buen Trato	Mejorar la calidad de las condiciones laborales de los trabajadores de la salud	Talleres preventivos		x		x		x		x		X		x
		Talleres descompresión	x		X		X		X		X		X	
		Intervenciones por trato	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	X	x
		Campaña del Buen Trato			x	x		x	x		x	x		x
		Diseño Plan de Acción por establecimiento	x	x	x	x								
Conciliación Personal, Familiar y Cuidados Infantiles	Contribuir a la mejora de la gestión de los equipos, facilitando a las personas encontrar el equilibrio entre su vida personal, familiar y laboral.	Levantamiento de necesidades		x	x									
		Taller Estadios del Desarrollo				x			x			x		
		Plan de acción			x	x	X			X				x
		Inducción				x				X				
		Talleres Egreso Laboral				x						x		

6.3 FARMACIA COMUNAL

La Farmacia Comunal, fue inaugurada en junio del 2016, ante la preocupación del municipio por reducir los altos costos de los fármacos en farmacias privadas, beneficiando a las familias de la comuna de Chillán sin importar su sistema previsional.

Actualmente los usuarios inscritos para el año 2021 con corte a agosto son 22.522. El número de atenciones promedio diaria es de 301 usuarios y el promedio mensual 6.029 usuarios que se acercan a las dependencias para adquirir medicamentos e insumos como glucómetros, cintas y lancetas.

Las intermediaciones del año a la fecha corresponden a $1.300.661.195.

Dotación

N° de Profesional	Profesión	Hrs Semanales
1	Químico Farmacéutico	44 hrs
2	Administrativo	88 hrs
4	Técnico Paramédico	176 hrs
1	Guardia	44 hrs

Logros 2021

- Caja de pago en dependencias de la farmacia.
- Amplia 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.
- Pago con tarjetas bancarias en septiembre 2019.
- Implementación sistema informático.
- Implementación de solicitud de compra online a usuarios mayores 60 años, incorporado por la pandemia, esperando continuar y ampliar el servicio.
- Adquisición de dos refrigeradores clínicos para llevar un mejor control de temperatura de los medicamentos termolábiles (ej: insulinas, gotas oftálmicas).
- Mejoramiento de sala de espera para los usuarios, realizando instalaciones óptimas para una atención adecuada.

Dentro de los principales desafíos para el año 2022 están:

- Ampliar la solicitud de compra en línea a usuarios menores de 60 años para la Farmacia Comunal.

- Ampliación de dependencias de farmacia comunal debido al aumento de usuarios inscritos, para aumentar los puestos de atención, como también el sistema de pago (Caja), en consecuencia, ampliar la dotación del recurso humano TENS.

- Mantener y ampliar la cobertura de compra online en Farmacia Comunal, ya que actualmente son beneficiarios solamente usuarios mayores de 60 años.

6.4 LOGROS DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL 2021

Para el presente año y en concordancia con los desafíos planteados en el Plan de Salud 2021, se pueden establecer los siguientes logros:

- Reactivación de la cartera de prestaciones favoreciendo el acceso y oportunidad de la atención de usuarios/as en contexto pandemia, manteniendo la implementación de la Política de Salud en Contexto Covid 19 la cual ha sido ajustada de acuerdo al Plan Paso a Paso y las instrucciones ministeriales.

- Gestión de la ampliación de la estrategia de Semilleros de Medicina Familiar a otros establecimientos de la comuna; realizando diversas acciones y abogacías, tanto con el municipio, Servicio de Salud de Ñuble y Ministerio de Salud, para que el Cesfam San Ramon

Nonato se convierta en Centro Semillero de Medicina Familiar, lo que permitiría consolidar el Modelo de Salud Familiar en la Comuna y contribuir así al cuidado integral de las familias de la comuna.

- Implementación de la Unidad de Calidad de Vida Laboral, a la cual se han incorporado un profesionales para conformar un equipo de trabajo que desarrolle acciones que promuevan ambientes laborales saludables, de mutuo respeto, 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.

- Mantención de la entrega de fármacos y alimentos en domicilio para adultos mayores a de 65 años y más, en todos los establecimientos de la comuna.

- Traslado a nuevas dependencias para el Laboratorio Comunal con un infraestructura moderna y adquisición de nuevos equipamientos con tecnología de vanguardia, lo que ha permitido satisfacer las necesidades de usuarios/as de manera confiable, eficiente y segura a nivel rutinario o de especialidad, conforme al desarrollo de los programas de salud pública y en apoyo a las acciones de salud comunal.

6.5 DESAFIOS 2022.

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 2022:

- Concretar la estrategia de Semilleros de Medicina Familiar en Cesfam San Ramon Nonato, producto de las distintas abogacías realizadas con el Municipio, SSÑ y Ministerio de Salud.

- Establecer un plan de acción para abordar la Normalización del Cesfam San Ramon Nonato, articulando estrategias y actividades con autoridades locales con el fin de gestionar los recursos necesarios para enfrentar las problemáticas de infraestructura a las que se enfrentan los usuarios/as del establecimiento y el equipo de salud.

- Establecer una estrategia de atención domiciliaria al Adulto Mayor con el fin de acercar la salud a este grupo etario (a definir perfil y criterios de atención de acuerdo a los recursos disponibles) potenciando actividades como las ya realizadas de entrega de fármacos y alimentos para adultos mayores de 65 años y más.

- Aumentar la cobertura de usuarios/as que acceden a nuevos fármacos incorporados al arsenal farmacológico para el tratamiento de la Diabetes Mellitus y Dislipidemia (Dapaglifozina y Vildagliptina Rosuvastatina) productos de mayor potencia, eficacia y seguros que contribuyen a mejorar la adherencia terapéutica y por ende obtener mejores resultados.

- Aumentar la cobertura de la estrategia ECICEP (Estrategia de Cuidados Integral Centrado en las Personas) en los distintos establecimientos de la comuna.

- Fortalecer la estrategia de telemedicina, para acceder a consultas de distintas especialidades, potenciando las habilidades del profesional médico y capacitándolos en el uso de herramientas tecnológicas que permiten el desarrollo de la actividad.

- Retomar los procesos de acreditación y reacreditacion en Calidad de los distintos establecimientos de la comuna.

- Diseñar, implementar y monitorear un sistema de mejoramiento continuo para el Laboratorio Comunal, a partir de un método de gestión de calidad acorde a la nueva implementación con tecnología de vanguardia clínica y de diagnóstico, que permita crecer como unidad de apoyo clínico en todas las acciones de salud individual y de la comunidad, con el objetivo de posicionarnos como una unidad de apoyo diagnóstico de referencia en la región de Ñuble con visión en alcanzar la acreditación de Calidad.

- Incorporar exámenes de laboratorio (pruebas tiroideas y antígenos prostáticos) acorde a la disponibilidad de los recursos humanos y económicos permitiendo complementar y abarcar aún más necesidades diagnosticas dando soluciones integradas a los cuidados de la salud y calidad de vida de nuestros usuarios que nos permitan dar resultados útiles, oportunos y de calidad para prevención, diagnóstico y monitoreo de patologías de salud de la comunidad de Chillán.

- Reestablecer las rondas del equipo de profesionales del Cesfam Ultraestación al sector Ñuble Alto, acercando las prestaciones de salud a los territorios.

- Remodelar antiguas dependencias del Laboratorio Comunal para instalación de la Unidad de Gestión de las Personas y unificar la infraestructura en las que se desempeñan las unidades de Finanzas y Adquisiciones.

ANEXOS

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

ANEXO 1

Ante Proyecto Presupuesto 2022

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

I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN

DIRECCION DE SALUD

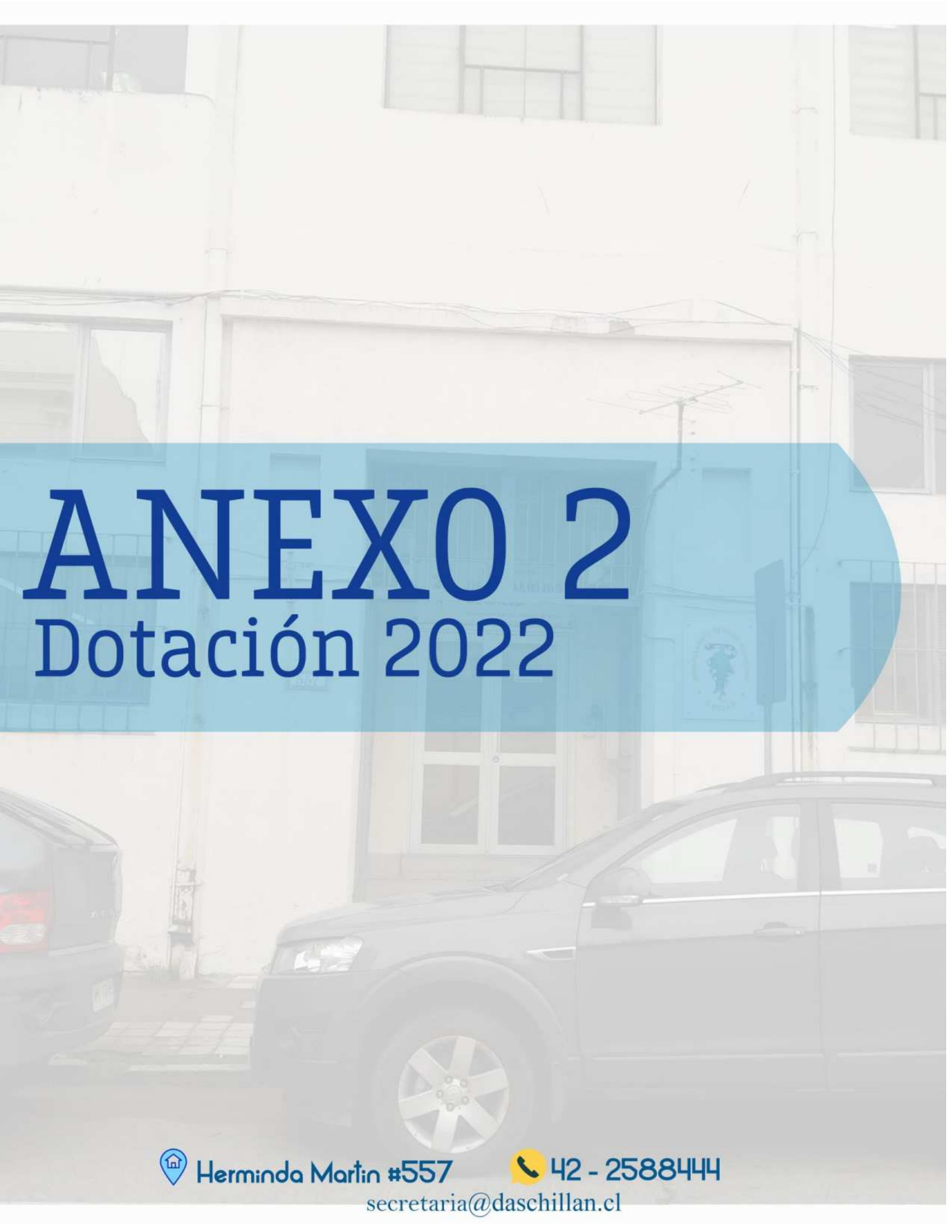
FINANZAS.

ANTEPROYECTO PRESUPUESTO AÑO 2022

SUB TITULO	ITEM	ASIG- NACION	SUB ASIGNAC	SUB-SUB- ASIGNAC	1 I N G R E S O S	TOTALES
05					TRANSFERENCIAS CORRIENTES.	19.313.377
	03				De Otras Entidades Públicas.	19.313.377
		006			Del Servicio de Salud - Aportes Afectados.	15.970.216
			003		Anticipos del Aporte estatal	-
		099			De Otras Entidades Públicas.	243.278
		101			Aporte Municipal	3.099.883
07					INGRESOS DE OPERACIÓN	2.007.200
08					OTROS INGRESOS CORRIENTES.	1.151.520
	01				Recuper. y Reembolsos de Licencias Médicas.	1.107.080
	99				Otros	44.440
12					RECUPERACION DE PRESTAMOS	1.208.273
	10				Ingresos por Percibir	1.208.273
15					Saldo Inicial de Caja	551.000
					TOTAL INGRESOS (M$)	24.231.370

SUB TITULO	ITEM	ASIG- NACION	SUB ASIGNAC	SUB-SUB- ASIGNAC.	2 G A S T O S	TOTALES
21					GASTOS EN PERSONAL.	16.407.708
	01				Personal de Planta.	9.557.585
	02				Personal a Contrata.	5.168.292
	03				Otras Remuneraciones.	1.681.831
22					BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO.	5.899.366
	01				Alimentos y Bebidas.	-
	02				Textiles, Vestuario y Calzado.	27.049
	03				Combustibles y Lubricantes.	76.850
	04				Materiales de Uso o Consumo.	4.042.281
	05				Servicios Básicos.	305.750
	06				Mantenimiento y Reparaciones.	253.428
	07				Publicidad y Difusión.	1.000
	08				Servicios Generales.	657.031
	09				Arriendos.	179.800
	10				Servicios Financieros y de Seguros.	62.500
	11				Servicios Técnicos y Profesionales.	236.827
	12				Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo.	56.850
23					Prestaciones de seguridad social	857.096
	01				Prestaciones Previsionales	428.548
	03				Prestaciones Sociales del Eempleador	428.548
26					C X P. OTROS GASTOS CORRIENTES	-
	01				Devoluciones	
29					ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS.	166.200
34					SERVICIO DE LA DEUDA.	251.000
	07				Deuda Flotante.	251.000
35					SALDO FINAL DE CAJA.	650.000
					TOTAL GASTOS (M$)	24.231.370

ANEXO 2
Dotación 2022



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

MVF/LVN/iba

RESOLUCION EXENTA Nº 5126 *29.09.2021

CHILLAN,

VISTOS: La propuesta de dotación de Atención Primaria de Salud Municipal de la **I. Municipalidad de Chillán**, contenida en Ord. N° 4254/2021; las observaciones emitidas por la Comisión designada por Res. Exenta. Nº 4619/2021 en el formulario Análisis Dotación Atención Primaria para año 2022; 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; la Resolución 6/2019 de la Contraloría General de la República 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 2022, contenida en Ord. N° 4254/2021 del Sr. Camilo Benavente Jimenez**, 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

Servicio Salud Ñuble
Ministro de Fe

PROPUESTA DOTACIÓN PARA AÑO 2022

COMUNA: CHILLÁN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: CESFAM QUINCHAMALI

	DOTACIÓN AUTORIZADA AÑO 2021 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN REAL AÑO 2021 (la existente a la fecha del envío de la información, Responsable Desamus)		DOTACIÓN PROPUESTA PARA EL AÑO 2022 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN MÍNIMA PARA AÑO 2022 (Señalada por SSÑuble)		DOTACIÓN AUTORIZADA TOTAL AÑO 2022 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir **sólo personal regido por Ley 19.378** b) Se solicita mantener resguardoo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicandolo en la fila correspondiente.	OBSERVACIONES TÉCNICAS
CATEGORÍA	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM		
CATEGORÍA A												
CIRUJANO DENTISTA	1	44	2	66	2	88	1	44	2	88	22 CALIDAD , AUMENTO 22 CLINICA ESCUELA	
DIRECTOR DE CESFAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
MÉDICO CIRUJANO	1	44	2	88	2	88	2	62	2	88		
QUÍMICO FARMACÉUTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
Sub. Total	**3**	**132**	**5**	**198**	**5**	**220**	**4**	**150**	**5**	**220**		
CATEGORÍA B												
ASISTENTE SOCIAL	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	6 HORAS ENCARGADA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, 6 HORAS DE ENCARGADA DEL MEDIO AMBIENTE, 6 HORAS DE FACILITADORA DE CAPACITACION	
DIRECTOR CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
EDUCADORA DE PÁRVULOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA COMUNAL PROMOCIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA(O) CALIDAD	0	22	0	22	0	0	0	22	0	0		LAS HORAS DE CALIDAD SE ENCUENTRAN CONTENIDAS EN LAS HORAS DE DENTISTA
ENCARGADA(O) GES	0	15	0	15	0	15	0	19	0	15	1 KINESIOLOGO DE 15 HORAS ASIGNADOS COMO ENCARGADO GES	
ENCARGADO ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE ADQUISICIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE CONVENIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE PERSONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO FINANZAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENFERMERA	3	88	2	88	3	132	1	44	3	132	1 ENFERMERA SUPERVISORA (22)	
FONOAUDIÓLOGA(O)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
INGENIERO INFORMATICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JEFE DESAMU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JEFE SOME	1	33	1	33	1	33	1	33	1	33	KINESIOLOGA ASIGNADA A JEFE SOME	INCORPORAR 03 HORAS FACILITADORA DE CAPACITACIÓN. SE MANTIENE REQUERIMIENTO PARA EL 2022.
KINESIÓLOGO	1	40	1	29	1	29	1	33	1	40		SE MANTIENE DOTACION AUTORIZADA AÑO ANTERIOR
MATRONA	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
NUTRICIONISTA	1	44	1	44	1	44	1	33	1	44		
OTROS CATEGORÍA B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PSICÓLOGO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		

TECNÓLOGO MÉDICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	11	0	0	1	22	1	22	1	22		
Sub. Total	**11**	**429**	**9**	**407**	**11**	**451**	**9**	**382**	**11**	**462**		
CATEGORIA C TÉCNICOS DE NIVEL SUPERIOR												
INFORMÁTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
OTROS CATEGORÍA C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PODÓLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132	SE INCLUYEN AQUÍ 22 HORAS SECRETARIA - DIGITADORA GES (22) Y Y 22 HORAS DE ADMISIÓN	
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ENFERMERÍA	9	374	9	374	9	396	9	396	9	396	AUMENTO 22 HORAS CLÍNICA DENTAL ESCUELA	
TÉCNICO ODONTOLÓGICO NIVEL SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**12**	**506**	**12**	**506**	**12**	**528**	**12**	**528**	**12**	**528**		
CATEGORÍA D TÉCNICOS DE SALUD												
OTROS CATEGORÍA D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		
CATEGORÍA E												
ADMISIÓN Y SECRETARIA	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
DIGITADOR GES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
OTROS CATEGORÍA E	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	OIRS(44), ARCHIVO(22), ESTADÍSTICA (22)	
VENTANILLA SOME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**3**	**132**	**3**	**132**	**3**	**132**	**3**	**132**	**3**	**132**		
CATEGORÍA F												
AUX. DE SERVICIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
CHOFER	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132		
OTROS CATEGORÍA F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**4**	**176**	**4**	**176**	**4**	**176**	**4**	**176**	**4**	**176**		
TOTAL DOTACIÓN	**33**	**1375**	**33**	**1419**	**35**	**1507**	**32**	**1368**	**35**	**1518**		

PROPUESTA DOTACIÓN PARA AÑO 2022

COMUNA: CHILLÁN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: CESFAM I. RIQUELME

	DOTACIÓN AUTORIZADA AÑO 2021 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN REAL AÑO 2021 (la existente a la fecha del envío de la información, Responsable Desamus)		DOTACIÓN PROPUESTA PARA EL AÑO 2022 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN MÍNIMA PARA AÑO 2022 (Señalada por SSÑuble)		DOTACIÓN AUTORIZADA TOTAL AÑO 2022 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir **sólo personal regido por Ley 19.378** b) Se solicita mantener resguardoo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicandolo en la fila correspondiente.	OBSERVACIONES TÉCNICAS
CATEGORÍA	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM		
CATEGORÍA A												
CIRUJANO DENTISTA	10	371	9	327	10	349	7	288	10	349	11 DE FUERO GREMIAL , 5 HRA DE ENCARGADO DE PROGRAMA , 6 HRS DE CALIDAD,6 HRS DE JEFE DE SECTOR.	MAS UN EDF
DIRECTOR DE CESFAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		NO APLICA
MÉDICO CIRUJANO	8	352	8	352	8	352	10	403	8	352	11 HRS ENCARGADO DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR, MEDICO REGULADOR 4 HRS, CALIDAD 3 HRS , JEFE DE PROGRAMA SALUD MENTAL 4 HRS, ENCARGADO SALA ERA 1 HRS.	MAS DOS EDF
QUÍMICO FARMACÉUTICO	2	66	2	66	2	66	1	44	2	66	3 HRS DE CALIDAD.	
Sub. Total	**20**	**789**	**19**	**745**	**20**	**767**	**18**	**735**	**20**	**767**		
CATEGORÍA B												
ASISTENTE SOCIAL	4	176	5	198	5	198	5	201	5	198	22 DE PARTICIPACION CESFAM , 2 HRA DE PARTICIPACION CECOSF, 1 HRS DE SENAME- PRAIS, 22 COORDINACION DE CECOSF, 2 HRS DE CALIDAD.	
DIRECTOR CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
EDUCADORA DE PÁRVULOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA COMUNAL PROMOCIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA(O) CALIDAD	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENCARGADA(O) GES	1	44	1	44	1	44	2	48	1	44	11 ENCARGADO DE CANCER.	ES DE PROFESIÓN MATRONA TAMBIÉN CUMPLE FUNCIONES DE MONITORA GES
ENCARGADO ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE ADQUISICIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE CONVENIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	CORRESPONDE A CORDINADOR GENERAL DE SECTORES Y DENTRO SE SUS FUNCIONES ESTA SER EL ENCARGADO DE CONVENIOS	
ENCARGADO DE PERSONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENFERMERA	10	407	11	473	11	473	7	288	11	473	66 HRS DE SUPERVISORA, 6 HRS ENCARGADA DE SECTOR, 4 HRS CALIDAD,	
FONOAUDIÓLOGA(O)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
INGENIERO INFORMATICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
JEFE DESAMU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
KINESIÓLOGO	4	143	4	143	4	143	5	201	4	143	6 HRS DE CALIDAD, 3 HRS ENCARGADA DA CAPACITACIÓN.	SE SOLICITA MANTENER 05 HORAS DE CAPACITACIÓN PARA EL 2022. ACORDADAS SEGUN R.E. 5155 DEL 28/08/2020.

MATRONA	6	231	5	220	6	242	7	288	6	242	ENCARGADA DE PROGRAMA 11 HRS, 2 HRS ENCARGADA CHILE CRECE CONTIGO, 2 HRS CALIDAD	
NUTRICIONISTA	4	176	5	220	5	220	6	224	5	220	ENCARGADA PROGRAMA ADOLESCENTE 2 HRS, 7 HRS ENCARGADA PNAC, 2 HRS COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA,	
OTROS CATEGORÍA B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	INGENIERO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS PARA ADMINISTRACIÓN INTERNA.	
PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PSICÓLOGO	3	132	3	132	4	176	5	201	4	176		
TECNÓLOGO MÉDICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2	66	2	66	2	66	1	44	2	66	2 HRS ENCARGADA PROGRAMA MEDIO AMBIENTE.	
Sub. Total	**40**	**1639**	**42**	**1760**	**44**	**1826**	**44**	**1759**	**44**	**1826**		
CATEGORIA C TÉCNICOS DE NIVEL SUPERIOR												
INFORMÁTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
OTROS CATEGORÍA C	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ESTADISTICO (44)	
PODÓLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		TENS CAPACITADO REALIZA DOS HORAS SEMANALES. NECESARIO AUMENTAR HORAS DISPONIBLES PARA PODOLOGIA
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN	11	484	11	484	12	528	12	528	12	528		
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ENFERMERÍA	29	1276	29	1276	29	1276	29	1276	29	1276		
TÉCNICO ODONTOLÓGICO NIVEL SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**41**	**1804**	**41**	**1804**	**42**	**1848**	**42**	**1848**	**42**	**1848**		
CATEGORÍA D TÉCNICOS DE SALUD												
OTROS CATEGORÍA D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		
CATEGORÍA E												
ADMISIÓN Y SECRETARIA	5	199	5	199	5	199	5	199	5	199	4 DE 44 , 23 HRS SAPU	
DIGITADOR GES	1	44	1	44	2	66	2	66	2	66		
OTROS CATEGORÍA E	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132	ESTADISTICO(88) , OIRS (44)	
VENTANILLA SOME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**9**	**375**	**9**	**375**	**10**	**397**	**10**	**397**	**10**	**397**		
CATEGORÍA F												
AUX. DE SERVICIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CHOFER	3	132	6	242	6	220	6	220	6	220		
OTROS CATEGORÍA F	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	MANTENCION Y APOPYO A UNIDADES(44)	
Sub. Total	**4**	**176**	**7**	**286**	**7**	**264**	**7**	**264**	**7**	**264**		

TOTAL DOTACIÓN	114	4783	118	4970	123	5102	121	5003	123	5102		

PROPUESTA DOTACIÓN PARA AÑO 2022

COMUNA: CHILLÁN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: CESFAM LOS VOLCANES

	DOTACIÓN AUTORIZADA AÑO 2021 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN REAL AÑO 2021 (la existente a la fecha del envío de la información, Responsable Desamus)		DOTACIÓN PROPUESTA PARA EL AÑO 2022 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN MÍNIMA PARA AÑO 2022 (Señalada por SSÑuble)		DOTACIÓN AUTORIZADA TOTAL AÑO 2022 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir **sólo personal regido por Ley 19.378** b) Se solicita mantener resguardoo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicandolo en la fila correspondiente.	OBSERVACIONES TÉCNICAS
CATEGORÍA	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM		
CATEGORÍA A												
CIRUJANO DENTISTA	6	261	6	261	6	261	6	244	6	261		
DIRECTOR DE CESFAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
MÉDICO CIRUJANO	4	165	6	242	4	165	8	342	4	165		MAS 4 EDF
QUÍMICO FARMACÉUTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
Sub. Total	**11**	**470**	**13**	**547**	**11**	**470**	**15**	**630**	**11**	**470**		
CATEGORÍA B												
ASISTENTE SOCIAL	4	157	4	157	4	157	4	171	4	157		
DIRECTOR CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
EDUCADORA DE PÁRVULOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA COMUNAL PROMOCIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA(O) CALIDAD	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENCARGADA(O) GES	1	44	1	44	1	44	1	46	1	44		
ENCARGADO ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE ADQUISICIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE CONVENIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	CORRESPONDE A CORDINADOR GENERAL DE SECTORES Y DENTRO DE SUS FUNCIONES ESTÁ SER EL ENCARGADO DE CONVENIOS	
ENCARGADO DE PERSONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENFERMERA	10	418	10	418	11	462	6	244	11	462	5 HORAS DE FACILITADORA DE CAPACITACION SEMANAS SE CONSIDERA DENTRO DE LA DOTACION DE ENFERMERAS LA ENFERMERA SUPERVISORA Y ENFERMERA DE APOYO A LA SUPERVISION. TAMBIEN ES NECESARIO CONSIDERAR LAS JEFATURAS DE PROGRAMA INFANTIL Y CARDIOVASCULAR, REGULARIZACION DE HONORARISO A CONTRATA PILOTO ESCOLAR	
FONOAUDIÓLOGA(O)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
INGENIERO INFORMATICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
JEFE DESAMU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
KINESIÓLOGO	4	99	3	88	3	88	4	171	4	99	SE SOLICITA AUMENTO DE KINESIOLOGOS CONSIDERANDO LA DEMANDA DE ATENCION KINESICA DEL ADULTO MAYOR.	

MATRONA	8	286	8	308	9	330	6	244	9	330	ES NECESARIO REEMPLAZAR A MARIA JOSE MARIN Y AUMENTAR DOTACION EN 22 HORAS MAS, YA QUE LAS MATRONAS TIENEN HORAS DE COORDINACION DE SECTOR, SUBROGANCIA DE SOME Y DIRECCION, SUBROGANCIA COORDINADOR GENERAL DE SECTORES	
NUTRICIONISTA	4	154	3	121	5	154	4	190	5	154	SE SOLICITA PASAR 1 NUTRICIONISTA DE CONTRATO A HONORARIOS A ESTATUTO. AUMENTA EL REQUERIMIENTO DE HORAS DEBIDO A ATENCIONES DOMICILIARIAS Y PROGRAMA CARDIOVACULAR.	
OTROS CATEGORÍA B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PSICÓLOGO	3	121	3	121	5	132	4	171	5	132	AUMENTA PSICOLOGA POR 44, Y DISMUNUYE PSICOLOGA POR 33 .	
TECNÓLOGO MÉDICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	0	0	0	1	22	1	22	1	22		
Sub. Total	**41**	**1587**	**39**	**1565**	**46**	**1697**	**37**	**1567**	**47**	**1708**		
CATEGORIA C TÉCNICOS DE NIVEL SUPERIOR												
INFORMÁTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
OTROS CATEGORÍA C	12	520	0	0	0	0	0	0	0	0	ESTADISTICO(88), OIRS(44), ADMISION(256), DIGITADOR GES(132),	
PODÓLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN	4	176	15	652	16	696	16	696	16	696	CAMBIO DE CONTRATO DE CLAUDIA MAUREIRA A ESTATUTO, POR RAUL ARAVENA	
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ENFERMERÍA	24	1034	23	990	28	1210	28	1210	28	1210	SE SOLICITA AUMENTO DE HORAS DE TENS PARA ENTREGA DE ALIMENTO Y FARMACOS EN DOMICILIO Y TENS DEL AREA RESPIRATORIA. ADEMAS REEMPLAZO DE JOSE CAMPOS, REGULARIZACION DE HORARIOS A PLAZO FIJO DEL PILOTO ESCOLAR	
TÉCNICO ODONTOLÓGICO NIVEL SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**40**	**1730**	**38**	**1642**	**44**	**1906**	**44**	**1906**	**44**	**1906**		
CATEGORÍA D TÉCNICOS DE SALUD												
OTROS CATEGORÍA D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICOS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
Sub. Total	**1**	**44**	**1**	**44**	**1**	**44**	**1**	**44**	**1**	**44**		
CATEGORÍA E												
ADMISIÓN Y SECRETARIA	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88		
DIGITADOR GES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
OTROS CATEGORÍA E	4	132	4	132	4	176	3	132	4	176		
VENTANILLA SOME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	PASA DE LA CATEGORIA AUXILIAR DE SERVICIO	
Sub. Total	**6**	**220**	**6**	**220**	**6**	**264**	**5**	**220**	**6**	**264**		
CATEGORÍA F												
AUX. DE SERVICIO	4	132	3	110	2	66	4	176	2	66	PASA A ADMINISTRATIVO	

CHOFER	3	132	4	176	5	220	4	176	5	220	AUMENTA EL REQUERIMIENTO DE HORAS CONDUCTOR POR EL AUMENTO DE VISITAS DOMICILIARIAS , ENTREGA DE FARMACOS, ALIMENTOS Y CURACIONES, ACTIVIDAD QUE QUEDO IMPLEMENTADA EL AÑO 2020 EN PANDEMIA	
OTROS CATEGORÍA F	0	0	1	22	1	22	1	22	1	22	APOYO MANTENCION	
Sub. Total	**7**	**264**	**8**	**308**	**8**	**308**	**9**	**374**	**8**	**308**		
TOTAL DOTACIÓN	**106**	**4315**	**105**	**4326**	**116**	**4689**	**111**	**4741**	**117**	**4700**		

PROPUESTA DOTACIÓN PARA AÑO 2022

COMUNA: CHILLÁN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: CESFAM ULTRAESTACION

	DOTACIÓN AUTORIZADA AÑO 2021 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN REAL AÑO 2021 (la existente a la fecha del envío de la información, Responsable Desamus)		DOTACIÓN PROPUESTA PARA EL AÑO 2022 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN MÍNIMA PARA AÑO 2022 (Señalada por SSÑuble)		DOTACIÓN AUTORIZADA TOTAL AÑO 2022 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir **sólo personal regido por Ley 19.378** b) Se solicita mantener resguardoo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicandolo en la fila correspondiente.	OBSERVACIONES TÉCNICAS
CATEGORÍA	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM		
CATEGORÍA A												
CIRUJANO DENTISTA	6	220	6	220	6	220	7	274	6	220	4 HORAS CALIDAD	
DIRECTOR DE CESFAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
MÉDICO CIRUJANO	8	297	8	297	8	297	9	384	8	297		
QUÍMICO FARMACÉUTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
Sub. Total	**15**	**561**	**15**	**561**	**15**	**561**	**17**	**702**	**15**	**561**		
CATEGORÍA B												
ASISTENTE SOCIAL	4	154	4	154	4	165	5	196	4	165	AUMENTA 11 HORAS DADO A ALTA DEMANDA DE PROFESIONAL POR PANDEMIA Y HORAS INSUFICIENTES EN SECTOR 2, YA QUE CUENTA CON SOLO 22 HORAS	
DIRECTOR CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
EDUCADORA DE PÁRVULOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA COMUNAL PROMOCIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA(O) CALIDAD	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENCARGADA(O) GES	1	44	1	44	1	44	2	46	1	44		
ENCARGADO ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE ADQUISICIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE CONVENIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	CORRESPONDE A CORDINADOR GENERAL DE SECTORES Y DENTRO SE SUS FUNCIONES ESTA SER EL ENCARGADO DE CONVENIOS	
ENCARGADO DE PERSONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENFERMERA	9	352	9	374	9	374	6	274	9	374		
FONOAUDIÓLOGA(O)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
INGENIERO INFORMATICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JEFE DESAMU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
KINESIÓLOGO	3	110	2	88	2	88	5	196	3	110		SE MANTIENE DOTACION AUTORIZADA AÑO ANTERIOR
MATRONA	5	220	5	220	5	220	6	274	5	220		
NUTRICIONISTA	4	154	4	154	4	176	5	213	4	176	SE AUMENTA 22 HORAS DE NUTRICIONSTAS , 11HORAS QYUE SE AUMENTARON DEL AÑO PASADO POR ENTREGA EN DOMICILIOY 11 HORAS MAS POR SERIES DE ACCIONES EN PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA Y PNAC	
OTROS CATEGORÍA B	0	0	1	44	1	44	1	44	1	44	CONTADOR AUDITOR A ESTATUTO	
PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

PSICÓLOGO	4	121	6	155	7	199	5	196	7	199		
TECNÓLOGO MÉDICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	0	1	22	1	22	1	22	1	22	GES ALZHIMER 22 HORAS	
Sub. Total	**35**	**1375**	**38**	**1475**	**39**	**1552**	**41**	**1681**	**40**	**1574**		
CATEGORIA C TÉCNICOS DE NIVEL SUPERIOR												
INFORMÁTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
OTROS CATEGORÍA C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PODÓLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN	14	573	14	573	14	573	14	573	14	573	ESTADISTICO(88), SECRETARIA(44), ADMISION(243), DIGITADOR GES(132), DIGITADOR CARDIOVASCULAR(44), ADMINISTRCION(22)	
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ENFERMERÍA	25	1059	24	933	25	1037	25	1037	25	1037	DE DEBE RECUPERAR FUNCIONARIA QUE SE JUBILÓ	
TÉCNICO ODONTOLÓGICO NIVEL SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**40**	**1676**	**39**	**1550**	**40**	**1654**	**40**	**1654**	**40**	**1654**		
CATEGORÍA D TÉCNICOS DE SALUD												
OTROS CATEGORÍA D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		
CATEGORÍA E												
ADMISIÓN Y SECRETARIA	3	132	1	44	1	44	1	44	1	44	ADMISION(44)	
DIGITADOR GES	0	0	0	0	0	0	1	15	0	0		
OTROS CATEGORÍA E	3	132	2	88	2	88	2	88	2	88	CIRS (44), DIGITADOR NO GES(44)	
VENTANILLA SOME	0	0	3	132	3	132	3	132	3	132	SOME(132)	
Sub. Total	**6**	**264**	**6**	**264**	**6**	**264**	**7**	**279**	**6**	**264**		
CATEGORÍA F												
AUX. DE SERVICIO	4	176	4	176	4	176	4	176	4	176		
CHOFER	4	176	4	176	5	220	5	220	5	220	REQUERIMIENTO POR COMPRA DE VEHICULO	
OTROS CATEGORÍA F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**8**	**352**	**8**	**352**	**9**	**396**	**9**	**396**	**9**	**396**		
TOTAL DOTACIÓN	**104**	**4228**	**106**	**4202**	**109**	**4427**	**114**	**4712**	**110**	**4449**		

PROPUESTA DOTACIÓN PARA AÑO 2022

COMUNA: CHILLÁN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: CESFAM SOL DEL ORIENTE

	DOTACIÓN AUTORIZADA AÑO 2021 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN REAL AÑO 2021 (la existente a la fecha del envío de la información, Responsable Desamus)		DOTACIÓN PROPUESTA PARA EL AÑO 2022 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN MÍNIMA PARA AÑO 2022 (Señalada por SSÑuble)		DOTACIÓN AUTORIZADA TOTAL AÑO 2022 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir **sólo personal regido por Ley 19.378** b) Se solicita mantener resguardoo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicandolo en la fila correspondiente.	OBSERVACIONES TÉCNICAS
CATEGORÍA	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM		
CATEGORÍA A												
CIRUJANO DENTISTA	5	191	5	191	6	235	5	178	6	235	5 HRS. JEFATURA PROGRAMA ODONTOLOGICO, 6 HRS. JEFATURA DE SECTOR, 3 HRS. ENCARGADO DE CAPACITACIÓN (SE AGREGA UN ODONTOLOGO POR 44 HRS SEMANALES SECTOR VERDE)	SE SOLICITA MANTENER 05 HORAS DE CAPACITACIÓN PARA EL 2022. ACORDADAS SEGUN R.E. 5155 DEL 28/08/2020.
DIRECTOR DE CESFAM	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
MÉDICO CIRUJANO	3	132	3	132	4	176	6	249	4	176	4.5 HRS MEDICO REGULADOR, 1 HRS. SEMANAL ENCARGADO DE TBC, SE SUMAN 2 EDF CON PROG. ADULTO 7 HRS.,ASESOR FARMACIA 2 HRS.,TELEMEDICINA 8 HRS (ARRUE) MAS 20 DE EXTENSION	
QUÍMICO FARMACÉUTICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
Sub. Total	**10**	**411**	**10**	**411**	**12**	**499**	**13**	**515**	**12**	**499**		
CATEGORÍA B												
ASISTENTE SOCIAL	4	132	3	110	4	154	3	132	4	154	5 HRS. JEFA PROGRAMA SALUD MENTAL, 22 HRS. DE PARTICIPACIDN SOCIAL, SECTORIALISTA CHCC 3 HRS.; 2 HRS. ENC. PRAIS, ENCARGADO SENAMA, 2HRS. SE CAMBIARAN 22 HORAS DE HONORARIOS A CONTRATA)	
DIRECTOR CONSULTORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
EDUCADORA DE PÁRVULOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA COMUNAL PROMOCIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA(O) CALIDAD	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENCARGADA(O) GES	1	33	1	33	1	33	1	37	1	33	KINESIOLOGO SALA IRA, REFERENTE CANCER 2 HRS	REQUIEREN 37 HRS PERO SE ACEPTAN LAS 33 HRS
ENCARGADO ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE ADQUISICIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE CONVENIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	CORRESPONDE A COORDINADOR GENERAL DE SECTORES Y DENTRO SE SUS FUNCIONES ESTA SER EL ENCARGADO DE CONVENIOS	
ENCARGADO DE PERSONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ADMINISTRADORA INTERNA Y CENTRO DE COSTOS	
ENFERMERA	8	330	8	352	10	429	5	178	10	429	44 HRS ENFERMERA SUPERVISORA, 44 HRS ENFERMERA DE APOYO SUPERVISORA (PANDEMIA), 11 HRS ENCARGADA IAAS, 5 HRS. JEFATURA DE PROGRAMA INFANTIL Y 5 ENCARGADO CHCC, 2 HRS. ENFERMERA TBC. 33 HRS PROMOCIÓN.	
FONOAUDIÓLOGA(O)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
INGENIERO INFORMATICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		

JEFE DESAMU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
KINESIÓLOGO	4	110	4	110	6	143	3	125	6	143	22 HRS. SALA DE TELEREHABILITACIÓN	
MATRONA	5	209	5	209	6	264	5	178	6	264	11 HRS. JEFATURA DE PROGRAMA DE SSR, 1 HR. DIVERSIDAD SEXUAL, (CONSIDERAR QUE MATRONA DE 33 HRS DEBIESE DEDICARSE COMPLETAMENTE A ECOGRAFIAS)	
NUTRICIONISTA	3	132	3	132	4	176	4	139	4	176	3 HRS. ENCARGADA DE MEDIO AMBIENTE, 10 HRS PROGRAMAS ALIMENTARIOS	
OTROS CATEGORÍA B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PSICÓLOGO	3	110	3	110	3	132	3	125	3	132	5 HRS. JEFATURA DE SECTOR, GES SALDU MENTAL LO ABSORVE EL AUMENTO DE HORAS	
TECNÓLOGO MÉDICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2	66	2	66	2	66	1	44	2	66		
Sub. Total	**35**	**1342**	**34**	**1342**	**41**	**1617**	**30**	**1178**	**41**	**1617**		
CATEGORIA C TÉCNICOS DE NIVEL SUPERIOR												
INFORMÁTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
OTROS CATEGORÍA C	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	ESTADISTICO(44)	
PODÓLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN	6	264	6	264	6	264	6	264	6	264		
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ENFERMERÍA	23	1012	23	1012	31	1320	31	1320	31	1320		
TÉCNICO ODONTOLÓGICO NIVEL SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**30**	**1320**	**30**	**1320**	**38**	**1628**	**38**	**1628**	**38**	**1628**		
CATEGORÍA D TÉCNICOS DE SALUD												
OTROS CATEGORÍA D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		
CATEGORÍA E												
ADMISIÓN Y SECRETARIA	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132		
DIGITADOR GES	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
OTROS CATEGORÍA E	3	132	3	132	4	176	4	176	4	176	OIRS(44), ADMINISTRATIVO(88)	
VENTANILLA SOME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**7**	**308**	**7**	**308**	**8**	**352**	**8**	**352**	**8**	**352**		
CATEGORÍA F												
AUX. DE SERVICIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CHOFER	2	88	3	132	4	176	3	132	4	176		
OTROS CATEGORÍA F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**2**	**88**	**3**	**132**	**4**	**176**	**3**	**132**	**4**	**176**		

TOTAL DOTACIÓN	84	3469	84	3513	103	4272	92	3805	103	4272		

PROPUESTA DOTACIÓN PARA AÑO 2022

COMUNA: CHILLÁN

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: DESAMU CHILLÁN

	DOTACIÓN AUTORIZADA AÑO 2021 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN REAL AÑO 2021 (la existente a la fecha del envío de la información, Responsable Desamus)		DOTACIÓN PROPUESTA PARA EL AÑO 2022 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN MÍNIMA PARA AÑO 2022 (Señalada por SSÑuble)		DOTACIÓN AUTORIZADA TOTAL AÑO 2022 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir sólo personal regido por Ley 19.378 b) Se solicita mantener resguardoo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicandolo en la fila correspondiente.	OBSERVACIONES TÉCNICAS
CATEGORÍA	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM		
CATEGORÍA A												
CIRUJANO DENTISTA	10	390	11	390	10	390	10	390	10	390	CLINICA DENTAL MOVIL(88), CEO(154), JUNAEB(74), CLINICA LICEO(30), COORDINACION COMUNAL(44)	
DIRECTOR DE CESFAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
MÉDICO CIRUJANO	2	66	2	66	2	66	2	66	2	66	COSAM(66)	
QUÍMICO FARMACÉUTICO	3	110	3	110	3	121	3	110	3	121	DROGUERIA(44), COSAM(22), FARMACIA COMUNAL(44), Y AUMENTAR 11 HRS DE QUIMICO EN COSAM	
Sub. Total	**15**	**566**	**16**	**566**	**15**	**577**	**15**	**566**	**15**	**577**		
CATEGORÍA B												
ASISTENTE SOCIAL	2	77	2	88	3	110	3	110	3	110		
DIRECTOR CONSULTORIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		HORAS DESTINADAS A DIRECTOR DE COSAM
EDUCADORA DE PÁRVULOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA COMUNAL PROMOCIÓN	1	22	1	17	1	22	1	17	1	22		
ENCARGADA(O) CALIDAD	1	33	1	33	1	33	1	33	1	33		
ENCARGADA(O) GES	0	0	0	0	0	0	1	44	0	0		
ENCARGADO ADMINISTRATIVO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENCARGADO DE ADQUISICIONES	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENCARGADO DE CONVENIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENCARGADO DE PERSONAL	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENCARGADO FINANZAS	1	44	3	132	3	132	3	132	3	132	JEFE DE FINAZAS DISAMU(44), CENTRO DE CSOTO COSAM Y UAPO(44), CENTRO COSTO LABORATORIO(44)	
ENFERMERA	2	88	3	132	2	88	2	88	2	88	ENCARGADA COMUNAL DE GES, SE CONSIDERA CON HORAS COMUNALES	ENCARGADA GES COMUNAL 44 HRS
FONOAUDIÓLOGA(O)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
INGENIERO INFORMATICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
JEFE DESAMU	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
JEFE SOME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
KINESIÓLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
MATRONA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
NUTRICIONISTA	1	22	1	22	2	33	2	33	2	33		

OTROS CATEGORÍA B	17	652	18	762	22	864	22	864	22	864	CAPACITACION, PARTICIPACION Y SALUD FAMILIAR(44), BIENESTAR(44), MANTENCION(88), CONTADOR AUDITOR(88), ADQUISICIONES(176),PERIODISTA(14), REMUNERACIONES(44), CONTABILIDAD(44), DROGUERIA(44), INVENTARIO(88), PERSONAL(44), REMUNERACIONES (44) SUBDIRECTORA GESTION Y DESARROLLO CALIDAD DE VIDA(44) , CAMBIO DE C DEL SAN RAMON A CATEGORIA B EN ADQUISICIONES	
PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PSICÓLOGO	4	144	6	176	6	209	6	176	6	209	COSAM(165), AUMENTARM DESARROLLO ORGANIZACIONAL(44)	
TECNÓLOGO MÉDICO	9	396	10	440	9	396	8	352	9	396	UAPO(88), JEFE LABORATORIO(44), LABORATORIO(308)	
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88		
Sub. Total	**47**	**1874**	**54**	**2198**	**58**	**2283**	**58**	**2245**	**58**	**2283**		
CATEGORIA C TÉCNICOS DE NIVEL SUPERIOR												
INFORMÁTICO	0	0	0	0	1	44	1	44	1	44		
OTROS CATEGORÍA C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PODÓLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN	15	660	14	616	13	572	13	572	13	572	ADQUISICIONES(220), COSAM(44), BIENESTAR(44), SECRETARIA ASESORA(44), DROGUERIA(44), FINANZAS(88), INFORMATIC(44), PERSONAL(44), AUMENTA SECRETARIA PASA DE ADMINISTRATIVO	
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ENFERMERÍA	25	1052	27	1096	28	1140	28	1140	28	1140	BODEGA DENTAL(22), CEO(220), CLINICA DENTAL MOVIL(88), CLINICA LICEO(44), COSAM(66), DROGUERIA(44), FARMACIA COMUNAL(176), JUNAEB(120), LABORATORIO(220), UAPO(110), AUMENTA 44 REPARTO FARMACOS COSAM UAPO,	
TÉCNICO ODONTOLÓGICO NIVEL SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**40**	**1712**	**41**	**1712**	**42**	**1756**	**42**	**1756**	**42**	**1756**		
CATEGORÍA D TÉCNICOS DE SALUD												
OTROS CATEGORÍA D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		
CATEGORÍA E												
ADMISIÓN Y SECRETARIA	1	44	1	44	0	0	0	0	0	0	PASA A TANS	
DIGITADOR GES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
OTROS CATEGORÍA E	17	726	16	660	16	660	16	660	16	660	ADQUISICIONES(176), CEO(44), COSAM(88), FARAMCIA COMUNAL(88), FINANZAS(132), MANTENCION(44), OFICINA PARTES(44), PERSONAL(44)	
VENTANILLA SOME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**18**	**770**	**17**	**704**	**16**	**660**	**16**	**660**	**16**	**660**		
CATEGORÍA F												

AUX. DE SERVICIO	8	352	8	352	8	352	8	352	8	352	CEO(44), BIENESTAR(44), COSAM(88), DISAMU(88), DROGUERIA(44)LABORATORIO(44)	
CHOFER	4	176	4	176	4	176	4	176	4	176	COSAM(44), DISAMU(88), DROGUERIA(44)	
OTROS CATEGORÍA F	3	132	3	132	3	132	3	132	3	132	GUARDIA COSAM(44), MANTENCION(88)	
Sub. Total	**15**	**660**	**15**	**660**	**15**	**660**	**15**	**660**	**15**	**660**		
TOTAL DOTACIÓN	**135**	**5582**	**143**	**5840**	**146**	**5936**	**146**	**5887**	**146**	**5936**		

PROPUESTA DOTACIÓN PARA AÑO 2022

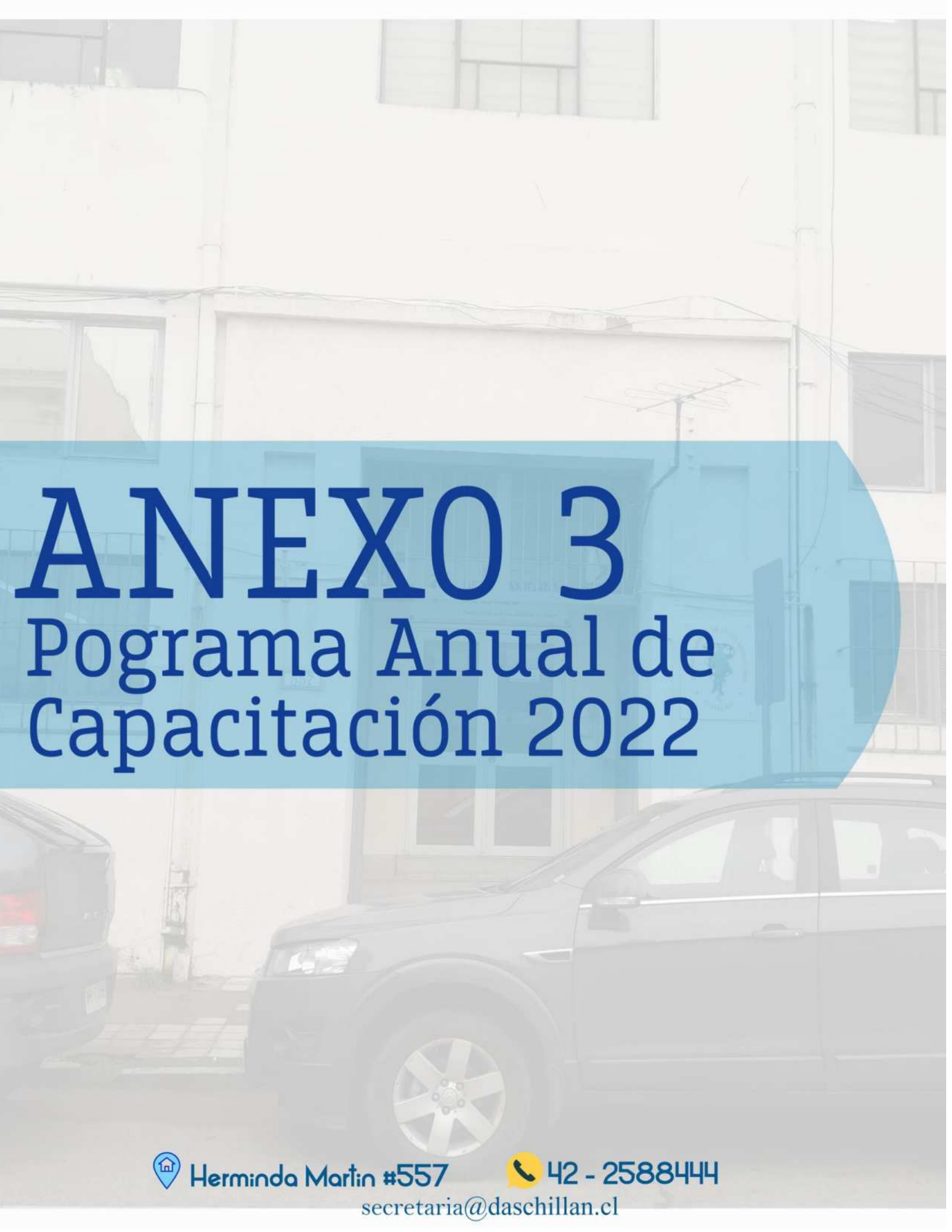
COMUNA: **CHILLÁN**

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: CESFAM S. R. NONATO

	DOTACIÓN AUTORIZADA AÑO 2021 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN REAL AÑO 2021 (la existente a la fecha del envío de la información, Responsable Desamus)		DOTACIÓN PROPUESTA PARA EL AÑO 2022 (Responsable: Desamus)		DOTACIÓN MÍNIMA PARA AÑO 2022 (Señalada por SSÑuble)		DOTACIÓN AUTORIZADA TOTAL AÑO 2022 (Por SSÑuble)		OBSERVACIONES: a) Incluir sólo personal regido por Ley 19.378 b) Se solicita mantener resguardoo de las horas administrativas de los funcionarios Encargados y/o Jefes de Programas indicandolo en la fila correspondiente.	OBSERVACIONES TÉCNICAS
CATEGORÍA	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM	N° PERS.	HRS. SEM		
CATEGORÍA A												
CIRUJANO DENTISTA	13	478	13	478	14	519	12	525	14	519	JPO, CALIDAD, REGULACION IC, COORD CECOF EL ROBLE, PROMOCIÓN, ENC. EXTENSIÓN., AUMENTA 19 HORAS D EEXTENSION Y 22 HRS PARA LA TARDES DE CATO	
DIRECTOR DE CESFAM	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
MÉDICO CIRUJANO	11	484	11	484	12	528	17	735	12	528	CALIDAD, REGULACIÓN IC GES Y NO GES (14 HRS), COORD. ESTAMENTO, FARMACIA, HOSPITAL DIGITAL, TELEMEDICINA, 176 HRS SEMANALES EDF, 22 HRS PEDIATRA, APOYO 50 HORAS SEMANALES EXTENSIÓN	
QUÍMICO FARMACÉUTICO	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	CALIDAD	
Sub. Total	**27**	**1094**	**27**	**1094**	**29**	**1179**	**32**	**1392**	**29**	**1179**		
CATEGORÍA B												
ASISTENTE SOCIAL	7	286	7	308	7	308	9	367	7	308	CALIDAD, ENC. POSTA, JEFE SECTOR, COORD. CECOF, PARTICIPACIÓN, CAPACITACIÓN	
DIRECTOR CONSULTORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
EDUCADORA DE PÁRVULOS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENCARGADA COMUNAL PROMOCIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADA(O) CALIDAD	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENCARGADA(O) GES	1	44	1	44	1	44	2	48	1	44		
ENCARGADO ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE ADQUISICIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO DE CONVENIO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44	CORRESPONDE A CORDINADOR GENERAL DE SECTORES Y DENTRO SE SUS FUNCIONES ESTA SER EL ENCARGADO DE CONVENIOS	
ENCARGADO DE PERSONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENCARGADO FINANZAS	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
ENFERMERA	18	770	19	792	19	836	12	528	19	836	SUPERVISORA, JEFE PROG. INFANTIL, CHCC, CALIDAD, JPROG ADULTO, TBC, CÁNCER, LABORATORIO	
FONOAUDIÓLOGA(O)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
INGENIERO INFORMATICO	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
JEFE DESAMU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JEFE SOME	1	44	1	44	1	44	1	44	1	44		
KINESIÓLOGO	5	165	5	165	5	165	9	367	5	165	CALIDAD, REHABILITACIÓN, ATENCIONES A DOMICILIO	

MATRONA	11	462	11	462	11	462	12	525	11	462	CALIDAD, AMBIENTE, ADOLESCENTE, MUJER, JEFES DE SECTOR, CHCC, REG IC, GES, SUR VIH. APOYO HONORARIOS 130 HRS SEMANALES	
NUTRICIONISTA	9	363	9	363	10	385	10	408	10	385	PACAM, CALIDAD, APOYO HONORARIOS	
OTROS CATEGORÍA B	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88	ADMINISTRADOR INTERNO(44), ENCARGDO PERSONAL(44)	
PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PSICÓLOGO	6	264	6	264	7	308	9	367	7	308	CALIDAD	
TECNÓLOGO MÉDICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TERAPEUTA OCUPACIONAL	3	99	1	44	3	99	3	99	3	99	GES DEMENCIA, FONOAUDIOLOGOS FUERON CONTRATADOS A HONORARIOS 55 HRS SEMANALES	
Sub. Total	**68**	**2805**	**67**	**2794**	**71**	**2959**	**74**	**3061**	**71**	**2959**		
CATEGORIA C TÉCNICOS DE NIVEL SUPERIOR												
INFORMÁTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
OTROS CATEGORÍA C	10	440	10	440	10	440	10	440	10	440	DIGITADOR GES(220), SECRETARIA(44), DIGITADOR FARMACIA(44), DIGITADOR NO GES(88), SOME 44	
PODÓLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN	12	528	12	528	11	484	11	484	11	484	ADMISION(484), PSCV (44), DISMUINUCION DE 44 QUE PASA A CATEGORIA B EN ADQUISICIONES EN DISAMU	
TÉCNICO NIVEL SUPERIOR DE ENFERMERÍA	59	2486	59	2486	60	2574	60	2574	60	2574	PNAC, ESTERILIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS, SECTORES, SOME, VACUNATORIO, DENTAL, LOS AUMENTOS SON REGULARIZACION DE HONORARIO A PLAZO FIJO	
TÉCNICO ODONTOLÓGICO NIVEL SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**81**	**3454**	**81**	**3454**	**81**	**3498**	**81**	**3498**	**81**	**3498**		
CATEGORÍA D TÉCNICOS DE SALUD												
OTROS CATEGORÍA D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TÉCNICOS	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88		
Sub. Total	**2**	**88**	**2**	**88**	**2**	**88**	**2**	**88**	**2**	**88**		
CATEGORÍA E												
ADMISIÓN Y SECRETARIA	3	110	3	110	3	110	3	110	3	110		
DIGITADOR GES	2	88	2	88	2	88	2	88	2	88		FUNCIONARIOS SON DIGITADORES NO GES
OTROS CATEGORÍA E	4	176	4	176	4	176	4	176	4	176	ESTADISTICO(88), PSCV(44), OIRS(44)	
VENTANILLA SOME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sub. Total	**9**	**374**	**9**	**374**	**9**	**374**	**9**	**374**	**9**	**374**		
CATEGORÍA F												
AUX. DE SERVICIO	6	264	6	264	6	264	6	264	6	264		
CHOFER	8	352	8	352	8	352	8	352	8	352		
OTROS CATEGORÍA F	4	176	4	176	4	176	4	176	4	176	GUARDIAS(88), MANTENCION Y AUXILIAR DE ASEO(88)	

Sub. Total	18	792	18	792	18	792	18	792	18	792		
TOTAL DOTACIÓN	205	8607	204	8596	210	8890	216	9205	210	8890		



ANEXO 3
Pograma Anual de Capacitación 2022

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

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2022 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVICIO DE SALUD DE ÑUBLE COMUNA CHILLAN																	
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	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 (Admini s-trativos Salud)	F (Auxiliares servicios Salud)	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.	Desarrollar habilidades que contribuyan a la implementacion y consolidacion del modelo de Salud Familiar en los equipos de salud	Actualizacion en Salud Familiar para los establecimientos de salud de la comuna.	80	220	200		40	60	600	12		$1.800.000		1.800.000	DISAMU	ENC CALIDAD COMUNAL	MAYO- NOV
	Desarrollar habilidades que contribuyan a la implementacion y consolidacion del modelo de Salud Familiar.	Salud Familiar Básico (E-learning)	5	10	13		8	4	40	24		$1.500.000		$1.500.000	DISAMU	ENC SALUD FAMILIAR	AGOSTO
	Aplicar herramientas del modelo MAIS que contribuyan al abordaje integral de los problemas de salud de las personas y familias.	Herramientas para la implementacion del Modelo de Salud Familiar	10	15	15				40	36	$2.555.349	500.000		$3.055.000	EXTERNO	ENC SALUD FAMILIAR	OCTUBRE
	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.	Lactancia Materna Avanzado (E-learning)	10	30	0	0	0	0	40	40		$300.000		$300.000	DISAMU	ENC LACTANCIA MATERNA	MAYO
	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.	Lactancia Materna para profesionales y tecnicos de salud de APS. (E-learning)	10	15	15	0			40	24		$300.000		$300.000	DISAMU	ENC LACTANCIA MATERNA	JUNIO
	Desarrollar habilidades en el personal administrativo y de apoyo que realizan antencion indirecta a niños/as y sus familias con el objeto de fomentar y promover la lactancia materna.	Lactancia Materna para personal no Clinico de APS(E- learning)					20	20	40	12		$300.000		$300.000	DISAMU	ENC LACTANCIA MATERNA	JUNIO
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.	Contribuir al desarrollo de habilidades en comunicación efectiva, liderazgo y trabajo en equipo	Taller Coaching laboral	10	30	20		10	10	80	24	$3.000.000			$3.000.000	EXTERNO	GESTION Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS	AGOSTO

	Potenciar las habilidades de autoconocimiento y manejo de situaciones complejas en el ámbito laboral para el mejoramiento del desarrollo organizacional y personal.	Gestión de las emociones y manejo del estrés en el contexto laboral.	10	10	10		10	10	50	24	$3.500.000			$3.500.000	EXTERNO	GESTION Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS	NOVIEMBRE
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	Aplicar técnicas básicas de RCP en usuarios que lo requieran.	RCP Básico (Presencial)	20	30	30		10	10	100	24		$4.000.000		$4.000.000	EXTERNO	ENC CALIDAD COMUNAL	ABRIL
	Aplicar protocolos y procedimientos contenidos en el Manual de Atencion Abierta para prestadores institucionales de salud .	Actualización de Calidad y Seguridad de la Atencion, para los distintos Cesfam de la comuna.	100	300	300		50	50	800	12		$2.400.000		$2.400.000	DISAMU	ENC CALIDAD COMUNAL	MAYO - NOV
	Emplear herramientas comunicacionales y relacionales, humanizadas, actualizadas, que promuevan la relalización de atenciones de salud de calidad.	Trato Usuario y Humanizacion de la Atencion	6	10	27		32	5	80	24		2.500.000		$2.500.000	EXTERNO	ENC SATISFACCION USUARIA	ABRIL
Totales			251	675	635	0	200	189	1950	268	$9.055.349	12.100.000		22.955.000			

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



ANEXO 4
Política de Salud
En contexto PANDEMIA

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

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.