



PLAN ANUAL DE SALUD COMUNAL 2019

Dirección de Administración de Salud
Ilustre Municipalidad de Chiguayante



I. INDICE DE CONTENIDOS

Nº	Contenidos	Pag.
I.	Índice de contenidos.....	2
II.	Introducción.....	4
III.	Diagnóstico de la situación comunal.....	7
1.	Datos generales.....	7
2.	Población general de la comuna de Chiguayante.....	7
3.	Descripción de viviendas hogares.....	9
4.	Nivel educacional de la población.....	11
5.	Habitantes de la comuna pertenecientes a pueblos indígenas u originarios.....	12
6.	Población extranjera y migrante de la comuna de Chiguayante....	13
7.	Población Beneficiaria.....	15
8.	Características demográficas de la población.....	20
9.	Establecimientos Dependientes de la Dirección de Administración de Salud.....	26
10.	Organigramas de los principales establecimientos de salud.....	28
11.	Caracterización de la oferta.....	30
12.	Caracterización de la demanda.....	35
13.	Diagnóstico local participativo.....	40
14.	Diagnóstico en calidad y acreditación.....	42
15.	Diagnóstico por programas.....	43
16.	IAAPS y Metas Sanitarias 2018.....	90
17.	Disponibilidad Presupuestaria.....	93
IV.	Plan de cuidados de salud de la población.....	99
1.	Políticas nacionales.....	99
2.	Lineamientos de política comunal de salud.....	101
3.	Trabajo en red e intersector.....	101
4.	Proyecciones de trabajo 2019 por programas.....	103
5.	Plan de trabajo en calidad y acreditación 20109.....	104
6.	Propuestas de plan de acción por cesfam según diagnóstico participativo.....	105
7.	Propuestas de plan de acción según necesidades emergentes.....	115
V.	Programación de actividades.....	121



MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE



1.	Planificación y Programación en Red 2019.....	121
2.	Plan de Promoción.....	122
3.	Plan de Comunicación.....	125
4.	Proyectos de Inversión.....	132
VI.	Dotación de Recursos Humanos.....	139
VII.	Programa de Capacitación.....	147
VIII.	Propuesta de plan de trabajo proceso programático año 2019.....	159
IX.	Glosario de siglas.....	160
X.	Bibliografía.....	162
XI.	Anexos.....	164



II. INTRODUCCION

Los Municipios deben generar anualmente el Plan de Salud Comunal, en armonía con la estrategia Nacional de Salud, para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011-2020, con las orientaciones programáticas y normas técnicas emanadas del MINSAL, según establece la ley 19.738, e incorporando los elementos de contexto local y los énfasis propios de una gestión basada en el diagnóstico de salud comunal, incluido el diagnóstico participativo.

La comuna de Chiguayante representa a la salud pública a través de su red de Atención Primaria de Salud, compuesta por tres Centros: Chiguayante, La Leonera y Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza. Estos establecimientos cuentan a su vez con un Servicio de Atención Primaria de Urgencia, un Servicio de Atención Primaria de Alta Resolutividad y un Centro de Atención Integral en el cual se efectúan prestaciones de medicina complementaria entre otras.

La gestión de estos centros está a cargo del Departamento de Administración de Salud Municipal (DAS) que tiene como objetivo dar respuesta oportuna a las necesidades de salud según los lineamientos ministeriales e introduciendo las prioridades locales de acuerdo al diagnóstico participativo actualizado. Las acciones desplegadas para dar respuesta a estas necesidades se enmarcan en el **Modelo de Salud Familiar**.

La Salud Municipal de Chiguayante, cuenta en la actualidad con un total de 481 funcionarios, incluyendo 47 trabajadores que realizan su trabajo en la oficina central de la DAS, apoyando desde la logística todos aquellos procesos necesarios que solicitan los Cefam.



Pretendemos para el año 2019, enfocar nuestro esfuerzo y direccionamiento de los recursos para mejorar el acceso a las atenciones del adulto mayor, usuarios postrados y cuidados paliativos. Dar énfasis en el trabajo preventivo de VIH y del consumo de alcohol y drogas en niños y adolescentes, como la adquisición de hábitos saludables para contrarrestar el sobrepeso y obesidad, fomentando su participación activa en los procesos de su propio estado de salud a través de actividades de Promoción.

Junto a lo anterior, seguir desarrollando el Modelo de Salud Familiar que integra a toda la familia y a la comunidad en prácticas de autocuidado en todas las esferas del ser humano en coordinación con otras Direcciones Municipales y del intersector.

Otra de las prioridades es el cuidado de los funcionarios de salud, velando por tener lugares de trabajo más cómodos, seguros y dignos, así como también estimular y otorgar las facilidades para que puedan acceder a una capacitación que mejore las destrezas y asegure un buen servicio a nuestros usuarios. Es en este punto donde la participación y coordinación con los gremios se hace fundamental sumada a la evaluación permanente de nuestros prevencionistas de riesgo.

Así mismo se espera modernizar los procesos administrativos y mejorar la resolutivez a fin de dar respuestas oportunas y de calidad a nuestros usuarios y en este mismo sentido, lograr la Acreditación de Salud de los tres establecimientos, certificando la seguridad y calidad de las prestaciones.

En suma, se proyecta mejorar la satisfacción del usuario externo e interno, con las más altas competencias técnicas dentro de los recursos disponibles y



hacer de la Atención Primaria de Chiguayante un lugar de elección y seguridad para toda la comunidad.

El presente documento, Plan de Salud Comunal 2019, pretende entregar una mirada general de la situación de salud de la comuna, así como también de las metas y resultados alcanzados el año 2018 y los recursos utilizados para lograrlos. Además describir los establecimientos de salud, su cartera de prestaciones, los servicios complementarios, dotación de personal, plan de capacitación y presupuesto para el año 2019.

Lo anterior con el objetivo de priorizar y obtener los lineamientos de salud para el siguiente período, siempre enmarcados en las políticas ministeriales y municipales con énfasis en la calidad y mejoramiento de la atención de salud brindada a la población de la comuna de Chiguayante.

Este plan de salud debe ser aprobado por el Consejo Municipal de la Ilustre Municipalidad de Chiguayante y tiene como marco legal, dentro de otros, la Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

DRA. VILMA RAZMILIC BONACIC

Directora (E) Dirección de Administración de Salud Municipal
Ilustre Municipalidad de Chiguayante



III. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION COMUNAL

1. Datos generales

La comuna de Chiguayante fue creada el 28 de junio de 1996 bajo la Ley N° 19.416, incorporándose a las 53 comunas que integran la región del Biobío en la provincia de Concepción.

Chiguayante, palabra derivada del mapudungun Chiguay Antü que significa "neblina matinal" cuenta con 71,5 km² y se ubica en la zona centro sur del territorio continental, en los 36° 54' de latitud Sur y 73° 02' de longitud Oeste, entre la península de Tumbes y el macizo costero, para luego prolongarse en forma continuada al sur del río Biobío hasta las cercanías de la comuna de Coronel.

Limita al norte con la comuna de Concepción (calle Sanders) al sur con la comuna de Hualqui (calle 12 de Octubre) al oriente con la Cordillera de la Costa y al poniente con el río Biobío.

La comuna de Chiguayante tiene una población de 85.938 personas constituidas en 28.960 viviendas y 26.891 hogares según el último Censo de Población del año 2017.

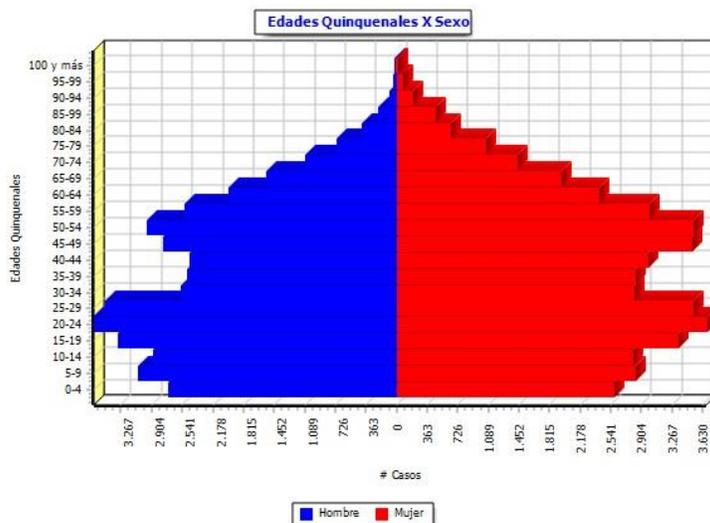
2. Población General de la comuna de Chiguayante

El número de habitantes de la comuna de Chiguayante de acuerdo al último Censo de Población realizado en el año 2017 se describe a continuación por grupos quinquenales de edad y sexo junto a su pirámide poblacional.



Población de la comuna de Chiguayante por grupos quinquenales de edad y sexo, Censo de Población 2017

Edades Quinquenales	Sexo		
	Hombre	Mujer	Total
0-4 años	2.690	2.575	5.265
5-9 años	3.057	2.826	5.883
10-14 años	2.866	2.787	5.653
15-19 años	3.282	3.333	6.615
20-24 años	3.587	3.673	7.260
25-29 años	3.445	3.516	6.961
30-34 años	2.542	2.815	5.357
35-39 años	2.463	2.819	5.282
40-44 años	2.435	2.974	5.409
45-49 años	2.746	3.493	6.239
50-54 años	2.943	3.514	6.457
55-59 años	2.494	2.988	5.482
60-64 años	1.983	2.386	4.369
65-69 años	1.525	1.939	3.464
70-74 años	1.061	1.416	2.477
75-79 años	691	1.042	1.733
80-84 años	397	627	1.024
85-99 años	198	447	645
90-94 años	70	188	258
95-99 años	27	65	92
100 y más años	3	10	13
Total	40.505	45.433	85.938



Fuente: Censo 2017
Procesado con Redatam WebServer
2017. CELADE/CEPAL, Naciones Unidas

Se observa un pirámide de población de estructura más bien regresiva por lo cual se puede deducir que hay una tendencia al aumento de la población adulta mayor con una menor tasa de nacimientos.

3. Descripción de viviendas y hogares

Las siguientes tablas indican los tipos de viviendas, hogares y población según relación de parentesco con el jefe de hogar de la comuna de Chiguayante.

Número de vivienda según tipo, comuna Chiguayante, Censo 2017

Tipo de Vivienda	Casos	%
Casa	24.218	83,6%
Departamento en edificio	4.372	15,1%
Vivienda tradicional indígena (ruka, pae pae u otras)	3	0,0%
Pieza en casa antigua o en conventillo	121	0,4%
Mediagua, mejora, rancho o choza	142	0,5%
Móvil (carpa, casa rodante o similar)	9	0,0%
Otro tipo de vivienda particular	78	0,3%
Vivienda colectiva	16	0,1%
Operativo calle (no es vivienda)	1	0,00%
Total	28 960	100,0%

Tipos de hogar comuna de Chiguayante, Censo 2017

Tipo de hogar	Casos	%
Hogar unipersonal	3.524	13,1%
Hogar nuclear monoparental	3.928	14,6%
Hogar nuclear biparental sin hijos	3.173	11,8%
Hogar nuclear biparental con hijos	9.013	33,5%
Hogar compuesto	690	2,6%
Hogar extenso	5.225	19,4%
Hogar sin núcleo	1.321	4,9%
Total	26.874	100%



**Población según relación de parentesco con el jefe de hogar comuna de Chiguayante,
Censo de Población 2017**

Relación de parentesco	Casos	%
Jefe/a de hogar	26.874	31,3%
Esposo/a o cónyuge	13.016	15,1%
Conviviente por unión civil	182	0,2%
Conviviente de hecho o pareja	2.636	3,1%
Hijo/a	30.239	35,2%
Hijo/a del cónyuge, conviviente o pareja	883	1,0%
Hermano/a	1.017	1,2%
Padre/madre	870	1,0%
Cuñado/a	313	0,4%
Suegro/a	390	0,5%
Yerno/nuera	1.002	1,2%
Nieto/a	4.729	5,5%
Abuelo/a	50	0,1%
Otro pariente	2.174	2,5%
No pariente	1.115	1,3%
Servicio doméstico puertas adentro	118	0,1%
Persona en vivienda colectiva	328	0,4%
Persona en operativo calle	2	0,00%
Total	85.938	100%

Familias inscritas en cesfam según evaluación con cartola familiar, riesgo encontrado y cesfam de la comuna de Chiguayante a junio de 2018

Familias inscritas y resultado de evaluación	Chiguay	Leonera	Pinares	Total
Nº familias inscritas	8.272	7.500	6.896	22.668
Nº familias evaluadas con cartola/encuesta familiar	1.674	1.834	2.084	5.592
Nº de familias en riesgo bajo	955	1.795	1.591	4.341
Nº de familias en riesgo medio	417	39	470	926
Nº de familias en riesgo alto	302	0	23	325



Se observa que un 99% de la población vive en casa o departamento, sin embargo aún existe un número menor de personas que habita en viviendas de emergencia u otras.

Respecto a la constitución de los hogares se considera que existe un porcentaje importante de hogares nucleares monoparentales y un bajo porcentaje de hogares extensos en los que las personas que lo constituyen no son padre, madre e hijos.

4. Nivel educacional de la población

La siguiente tabla refleja el nivel educacional de los habitantes de la comuna de Chiguayante.

Nivel educacional de la población de la comuna de Chiguayante según Censo de Población 2017

Nivel Educacional	Nº personas
Sala cuna o jardín infantil	1.965
Pre kínder	1.225
Kínder	1.818
Especial o diferencial	370
Educación básica	18.384
Primaria o preparatoria (sistema antiguo)	2.365
Científico-humanista	21.616
Técnica profesional	7.454
Humanidades (sistema antiguo)	1.878
Técnica comercial, industrial/normalista (sistema antiguo)	878
Técnico superior (1-3 años)	6.638
Profesional (4 o más años)	15.472
Magíster	1.192
Doctorado	262
Total	81.517



La suma de las personas con educación técnica profesional, comercial, industrial y educación superior, da como resultado 33.774 habitantes, lo cual, considerando a la población mayor de 25 años (que suma 55.262) da un 61% de habitantes que poseen formación técnica o profesional.

5. Habitantes de la comuna pertenecientes a pueblos indígenas u originarios

La población perteneciente a pueblos indígenas u originarios según el censo de población 2017 se describe en la siguiente tabla.

Población perteneciente a pueblos indígenas u originarios (otros) comuna Chiguayante, Censo 2017

Pueblo indígena u originario	Nº
Lafquenche	3
Pehuenche	12
Huilliche	25
Chonos	2
Ona	4
Tehuelches	5
Pueblos de America Latina	10
Pueblos del Resto del Mundo	6
Afrodescendientes	6
Pueblo no declarado	261
Mapuche	7.100
Aymara	54
Rapa Nui	16
Lican Antai	3
Quechua	7
Colla	6
Diaguita	31
Kawésqar	7
Yagán o Yamana	5
Otro	294
Total	7.857



Se observa un claro predominio de la población mapuche, pasando a constituir un 9,1% de la población total de la comuna.

6. Población extranjera y migrante de la comuna de Chiguayante

Al igual que a nivel país uno de los principales cambios en la características de la población de la comuna de Chiguayante es el aumento de los migrantes. Las cifras actuales de población extranjera según nacionalidad según el Censo 2017 se reflejan en las siguientes tablas así como también la población migrante inscrita en los centros de salud de la comuna a abril de 2018.

Población extranjera según nacionalidad con residencia en la comuna de Chiguayante, Censo 2017

País de Nacionalidad	Nº
África	4
Sudamérica	46
Oceanía	3
Centroamérica	21
Norteamérica	48
Caribe	20
Argentina	164
Bolivia	25
Asia	17
Europa	124
Colombia	60
Ecuador	31
Haití	4
Perú	55
Venezuela	70
País no declarado	9
Total	701



Población migrante según nacionalidad inscrita en centros de salud de la comuna de Chiguayante a abril de 2018

Nacionalidad	Pinares	Chiguay	Leonera	Total
Alemana	1	0	0	1
Argentina	23	6	1	30
Austriaca	0	1	0	1
Boliviana	3	4	0	7
Brasileña	2	1	0	3
Colombiana	9	7	9	25
Cubana	1	1	0	2
Dominicana	1	1	0	2
Ecuatoriana	1	5	4	10
EEUU	2	1	0	3
Española	0	1	0	1
Francesa	2	0	0	2
Haitiana	1	3	12	16
Hondureña	0	0	1	1
Italiana	3	0	0	3
Japonesa	1	0	0	1
Mexicana	0	0	4	4
Paraguaya	2	1	0	3
Peruana	3	9	3	15
Uruguaya	4	1	0	5
Venezolana	3	23	25	51
Total	62	65	59	186

Se observa una distribución relativamente homogénea de la población migrante entre los tres centros de salud de la comuna, con un número mayor de población venezolana, argentina y colombiana.

Cabe destacar que para el censo de 2017 solo se registraron 4 personas con nacionalidad haitiana, sin embargo para abril del 2018 se informan 16 inscritos en los cesfam de la comuna con esta nacionalidad, lo cual deja de manifiesto el rápido aumento de este grupo.



7. Población Beneficiaria

De la población general informada previamente los principales usuarios de salud municipal son los beneficiarios de FONASA ya que es un requisito para inscribirse en los cesfam.

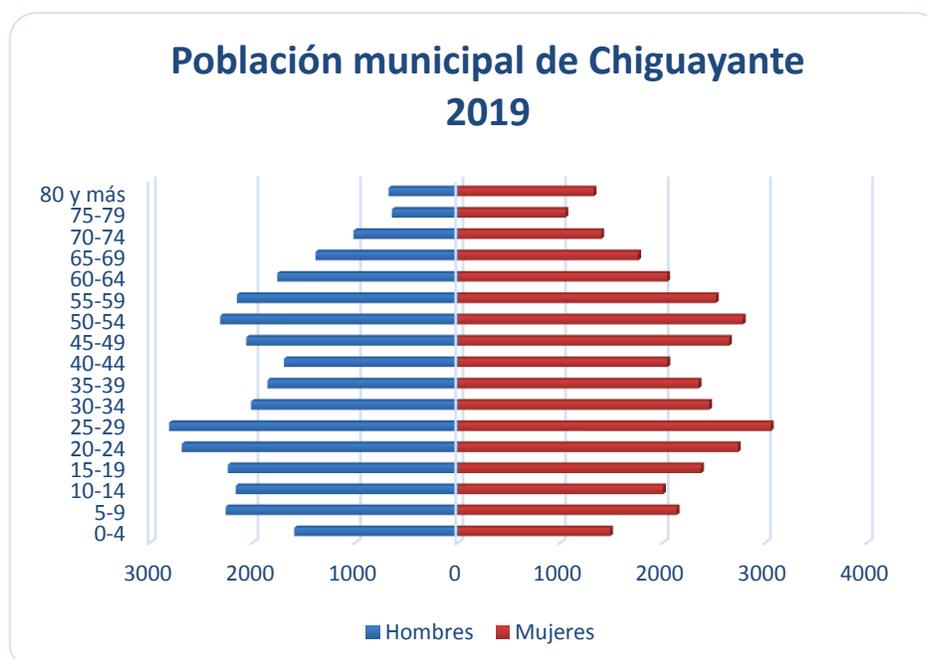
No obstante, la población no inscrita en los cesfam puede optar a algunos beneficios de acceso universal como son entrega de alimentación complementaria, vacunación y atenciones en servicios de urgencia.

La población beneficiaria de la comuna validada por FONASA para el año 2019 es la base para programar las actividades de los centros de salud para el dicho año. Estos datos, recientemente enviados por el Servicio de Salud, son preliminares ya que los oficiales estarán disponible a mediados del mes de noviembre del 2018, sin embargo se espera una variación mínima.

En las siguientes tablas se describe la población inscrita preliminar validada por FONASA para el 2019 general y para cada uno de los cesfam, distribuida por sexo y grupos quinquenales de edad, así como también las pirámides poblacionales derivadas de ellas.

Población inscrita validada por FONASA 2019 preliminar por grupos quinquenales de edad y sexo comuna Chiguayante

Grupo etario	Rango etario (años)	Mujeres	Hombres	Total	% Rango etario	% Grupo etario
Niños (as)	0-4	1.483	1.597	3.080	5%	11%
	5-9	2.132	2.265	4.397	7%	
Adolescentes	10-14	1.999	2.167	4.166	6%	13%
	15-19	2.371	2.243	4.614	7%	
Adultos	20-24	2.730	2.692	5.422	8%	62%
	25-29	3.052	2.817	5.869	9%	
	30-34	2.450	2.018	4.468	7%	
	35-39	2.346	1.856	4.202	6%	
	40-44	2.041	1.696	3.737	6%	
	45-49	2.643	2.065	4.708	7%	
	50-54	2.779	2.318	5.097	8%	
	55-59	2.514	2.155	4.669	7%	
Personas mayores	60-64	2.040	1.762	3.802	6%	14%
	65-69	1.757	1.388	3.145	5%	
	70-74	1.397	1.018	2.415	4%	
	75-79	1.047	643	1.690	3%	
	80 y más	1.323	677	2.000	3%	
Total		36.106	31.387	67.493	100%	100%

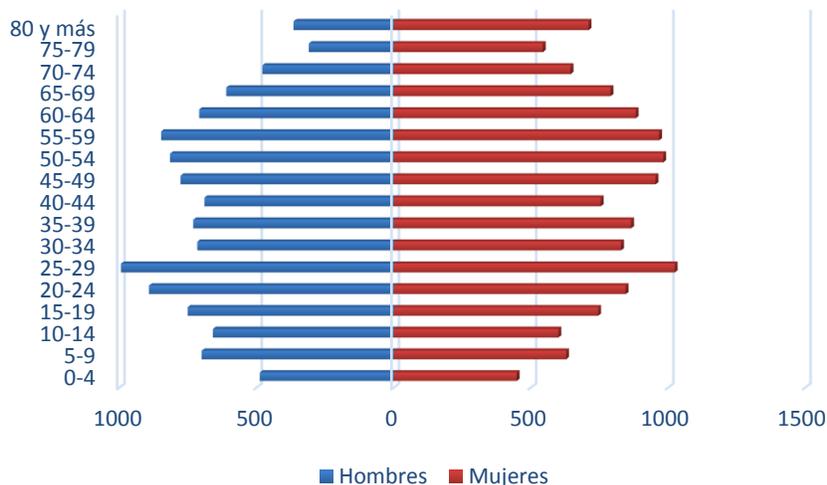




Población inscrita validada por FONASA 2019 preliminar por grupos quinquenales de edad y sexo Cesfam Chiguayante

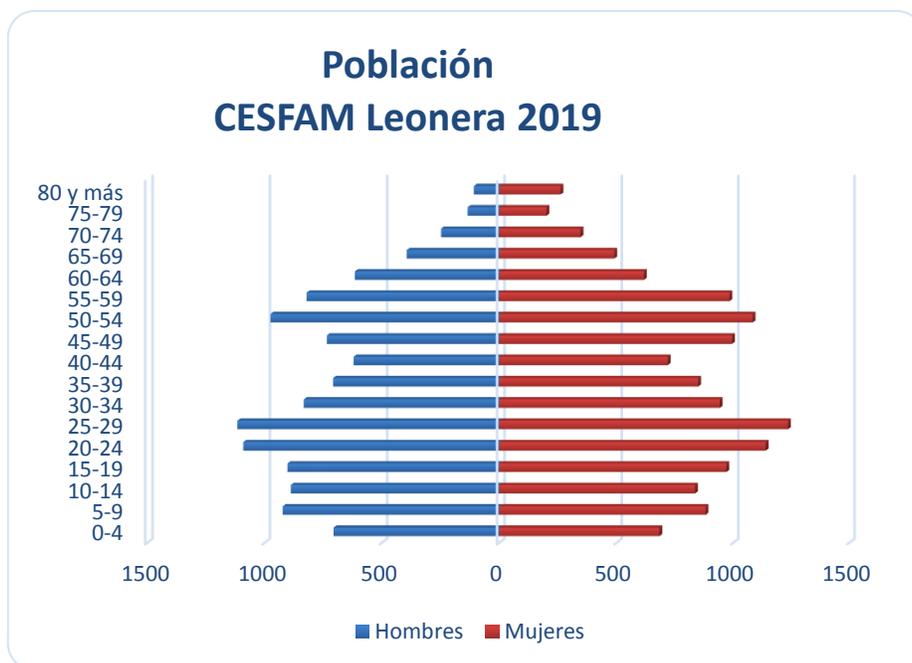
Rango etario (años)	Mujeres	Hombres	Total	% Rango etario
0-4	448	488	936	4%
5-9	628	700	1.328	5%
10-14	600	659	1.259	5%
15-19	745	751	1.496	6%
20-24	845	892	1.737	7%
25-29	1024	994	2.018	8%
30-34	828	716	1.544	6%
35-39	865	731	1.596	6%
40-44	754	690	1.444	6%
45-49	954	777	1.731	7%
50-54	982	815	1.797	7%
55-59	967	848	1.815	7%
60-64	882	709	1.591	6%
65-69	790	610	1.400	6%
70-74	644	479	1.123	5%
75-79	543	309	852	3%
80 y mas	710	365	1.075	4%
En blanco	1	7	8	0%
Total	13.210	11.540	24.750	100%

Población CESFAM Chiguayante 2019



Población inscrita validada por FONASA 2019 preliminar por grupos quinquenales de edad y sexo Cesfam La Leonera

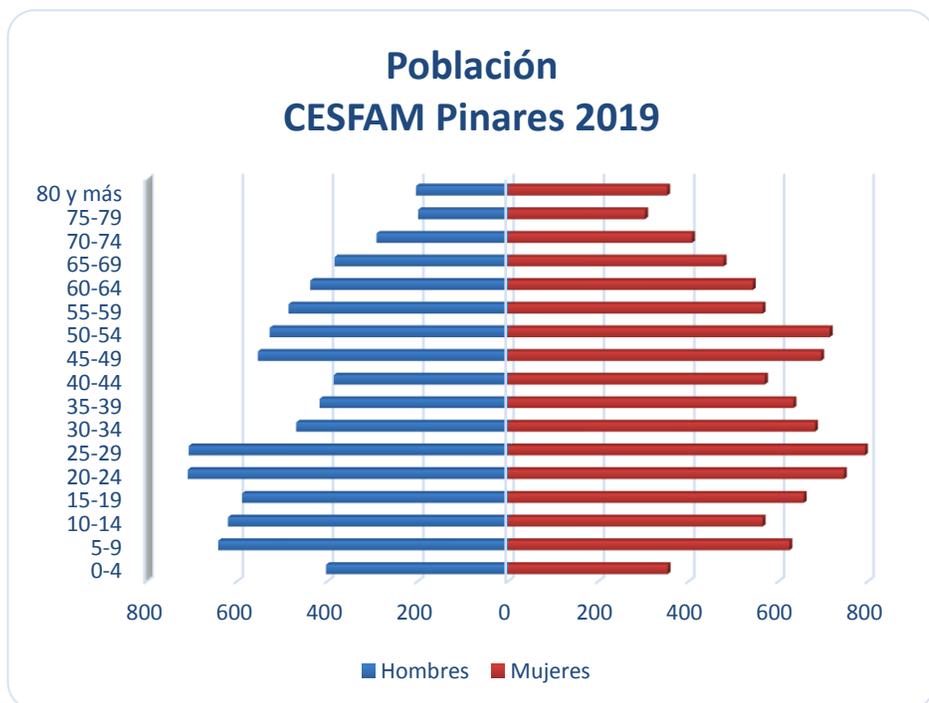
Rango etario (años)	Mujeres	Hombres	Total	% Rango etario
0-4	682	706	1.388	6%
5-9	880	923	1.803	7%
10-14	835	888	1.723	7%
15-19	970	903	1.873	7%
20-24	1.139	1.091	2.230	9%
25-29	1.235	1.116	2.351	9%
30-34	941	833	1.774	7%
35-39	848	708	1.556	6%
40-44	718	620	1.338	5%
45-49	994	734	1.728	7%
50-54	1.083	975	2.058	8%
55-59	983	821	1.804	7%
60-64	616	615	1.231	5%
65-69	490	394	884	4%
70-74	346	248	594	2%
75-79	201	135	336	1%
80 y mas	261	108	369	1%
En blanco	1	2	3	0%
Total	13.223	11.820	25.043	100%





Población inscrita validada por FONASA 2019 preliminar por grupos quinquenales de edad y sexo Cesfam Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza

Rango etario (años)	Mujeres	Hombres	Total	% Rango etario
0-4	353	403	756	4%
5-9	624	642	1.266	7%
10-14	564	620	1.184	7%
15-19	656	589	1.245	7%
20-24	746	709	1.455	8%
25-29	793	707	1.500	8%
30-34	681	469	1.150	6%
35-39	633	417	1.050	6%
40-44	569	386	955	5%
45-49	695	554	1.249	7%
50-54	714	528	1.242	7%
55-59	564	486	1.050	6%
60-64	542	438	980	6%
65-69	477	384	861	5%
70-74	407	291	698	4%
75-79	303	199	502	3%
80 y mas	352	204	556	3%
En blanco	0	1	1	0%
Total	9.673	8.027	17.700	100%





Respecto a la información del número de habitantes de la comuna según el Censo de Población 2017, se calcula un porcentaje de 79% de inscritos en los cesfam validados por FONASA para el año 2019.

En cuanto a la estructura por grupo etario de la población inscrita, al igual que para la población total de la comuna, se observa una pirámide de población de tipo regresiva.

Por otra parte, al comparar las pirámides de los tres cesfam de la comuna se observa una clara diferencia respecto a los grupos de edad que predominan presentando el cesfam Chiguayante mayor población de adultos mayores seguidos por cesfam Pinares y muy de lejos por La Leonera.

8. Características demográficas de la población

A continuación se presentan indicadores demográficos de la comuna de Chiguayante importantes a considerar para la planificación de salud.

- **Indicadores generales**

Índice de masculinidad y feminidad de la comuna de Chiguayante, Censo 2017

indicador	Porcentaje (%)
Índice de Masculinidad	89,2
Índice de Feminidad	112,2

Otros indicadores generales de la comuna de Chiguayante año 2016

Indicador	Porcentaje (%)
Índice de dependencia	42,8
Índice juvenil	25,6
Índice de vejez	47,1

- Natalidad**

Nacimientos inscritos de madres con comuna de residencia Chiguayante según sexo, año 2016

Sexo	Nº	Tasa*
Hombres	515	10,8
Mujeres	505	9,6
Total	1.020	20,4

*Tasa x 1.000 nacimientos

Nacimientos inscritos de madres con comuna de residencia Chiguayante según tipo de atención del parto, año 2015

Tipo atención parto	Nº	%
Atención profesional	1056	99,9
Sin atención profesional	0	0
Desconocido	1	0,1
Total	1.057	100

Nacimientos inscritos de madres con comuna de residencia Chiguayante según edad gestacional al nacer, año 2015

Edad gestacional al nacer en semanas	Nº	%
<24	7	0,7
24-27	3	0,3
28-31	11	1
32-36	100	9,5
37-41	934	88,4
42 y más	1	0,1
Ignorado	1	0,1
Total	1.057	100



Nacimientos inscritos de madres con comuna de residencia Chiguayante según peso al nacer, año 2015

Peso al nacer	Nº	%
<1500	20	1,9
1500-2499	60	5,7
2500-2999	181	17,1
3000-3999	721	68,2
4000 y más	74	7
Ignorado	1	0,1
Total	1.057	100

Nacimientos inscritos de madres con comuna de residencia Chiguayante según edad de la madre, año 2016

Edad de la madre (años)	Nº	%
<15	5	0,5
15-19	69	6,8
20-34	728	71,4
35 y más	218	21,4
Total	1.020	100

Nacimientos inscritos de madres con comuna de residencia Chiguayante según nivel de estudios de la madre, año 2015

Nivel de estudio de la madre	Nº	%
Básico o primario	84	7,9
Medio o secundario	479	45,3
Superior	493	46,6
Ninguno	0	0
Desconocido	1	0,1
Total	1.057	100



Tasa específica de fecundidad según grupo de edad de la madre comuna de Chiguayante año 2015 (Tasa expresada x 1000 mujeres)

Grupo de edad (años)	Tasa fecundidad
10-14	0,6
15-19	26,5
20-24	55,9
25-29	63,1
30-34	63,6
35-39	41,8
40-44	11
45-49	0,3
50-54	0

- Mortalidad**

Mortalidad general por sexo comuna Chiguayante año 2016

Sexo	Defunciones	Tasa
Hombre	238	4,9
Mujer	248	4,7
Total	486	4,8

*Tasa x 1.000 habitantes

Defunciones y mortalidad fetal y perinatal de madres con comuna de residencia en Chiguayante año 2014 (tasa x 1000 nacidos)

Tipo	Defunciones	Tasa
Defunciones y Mortalidad Fetal	14	13,2
Defunciones y Mortalidad Perinatal	11	10,5

Mortalidad infantil y sus componentes según madres con comuna de residencia en Chiguayante año 2016

Componente	Defunciones menores de 1 año	Tasa
Infantil	6	5,8
Neonatal	2	1,9
Neonatal Precoz	4	3,9
Postneonatal	2	1,9

Tasa x 1.000 nacidos vivos

Mortalidad según etapa del ciclo vital y grupo etario comuna de Chiguayante año 2014

Etapa del ciclo vital	Grupo etario	Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
		Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
Niñez*	1 a 4 años	2	3,8	2	7,6	0	0,0
	5 a 9 años	1	1,5	0	0,0	1	2,9
Adolescencia*	10 a 14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	15 a 19 años	2	2,7	2	5,4	0	0,0
Adulto**	20 a 44 años	26	6,9	19	10,6	7	3,5
	45 a 64 años	95	40,1	47	42,0	48	38,4
Adulto mayor**	65 a 79 años	144	22,7	85	31,0	59	16,4
	80 y más años	178	91,1	67	106,7	111	83,8

*Tasa por 10.000 habitantes

**Tasa por 1.000 habitantes

Mortalidad por grandes grupos de causas comuna de Chiguayante año 2016

Grandes grupos de causa	Nº	Tasa*
Enf. Sist. Circulatorio	141	140,7
Tumores malignos	117	116,8
Enf. Sist. Respiratorio	34	33,9
Causas externas	27	26,9
Enf. Sist. Digestivo	38	37,9

*Tasa x 100.000 habitantes



Causas específicas de muerte comuna de Chiguayante año 2016

Causas específicas de muerte	Nº	Tasa*
Enf. Cerebrovasculares	42	41,9
Enf. Isquémicas del corazón	33	32,9
Enf. Del hígado	25	24,9
Diabetes mellitus	29	28,9
Neumonía	4	3,9
Tumor maligno del estómago	17	16,9
VIH/SIDA	2	1,9
Accidentes de tránsito	8	7,9
Lesiones auto infligidas	7	6,9

*Tasa x 100.000 habitantes

Años de Vida Potencialmente perdidos según causa comuna de Chiguayante año 2016

Indicador AVPP	Nº	Tasa*
Todas las causas	5.016	50
Tumores malignos	1.323	13,2
Causas externas	621	6,2
Enf. Sist. Circulatorio	1.004	10
Enf. Sist. Digestivo	531	5,3

*Tasa x 1.000 habitantes



9. Establecimientos de Salud Municipal de Chiguayante

La Ilustre Municipalidad de Chiguayante gestiona la salud comunal a través de su Dirección de Administración de Salud la cual cuenta con los siguientes establecimientos a su cargo:

Establecimiento	Principales características
Centro de Salud Familiar Chiguayante	Cuenta con una amplia y renovada unidad de procedimiento la cual alberga una Sala de Cirugía Menor, Box Odontológico y Sala de Toma de muestra y Procedimientos propiamente tal.
Centro de Salud Familiar La Leonera	Cuenta con Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) que funciona de lunes a viernes, de 17 a 24 horas y sábados, domingos y festivos, de 8 a 24 horas
Centro de Salud Familiar Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza	Cuenta con Unidad de Atención Primaria Oftalmológica con equipamiento de alta tecnología, Sala de Rehabilitación y Sala de Rayos X Dental digitalizada, todas ellas para atención comunal.
Servicio de Atención de Alta Resolución (SAR) Chiguayante	Dependiente de cesfam Chiguayante, funciona las 24 horas los 7 días de la semana, cuenta con kit de laboratorio básico y equipo de rayos X osteopulmonar.
Centro de Atención Integral Ruka Antü (Casa del Sol)	Dependiente del cesfam Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza, cuenta con Sala de Estimulación, medicina integrativa, Sala de Mamografías y Ecógrafo.
Unidades Dentales Escolares	Ubicadas en el interior de Escuela Balmaceda Saavedra y Escuela Grecia en el sector de La Leonera y Escuela Hipólito Salas, Liceo John F. Kennedy y Liceo B-37.
Farmacia Municipal	Destinada a proporcionar medicamentos e insumos a la población general de la comuna de la comuna de Chiguayante a precios inferiores al valor comercial.

Los tres centros de salud familiar previamente descritos, Chiguayante, la Leonera y Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza son los encargados de ejecutar las principales acciones de salud para el bienestar de la población beneficiaria, con énfasis en la promoción y prevención, desde una mirada integral, considerando los



determinantes sociales de la salud y desarrollando el modelo de salud familiar.

Como apoyo operativo a las acciones de Salud los establecimientos de salud cuentan con una flota vehicular descrita a continuación. Los traslados a usuarios se detallan en Anexo 1.

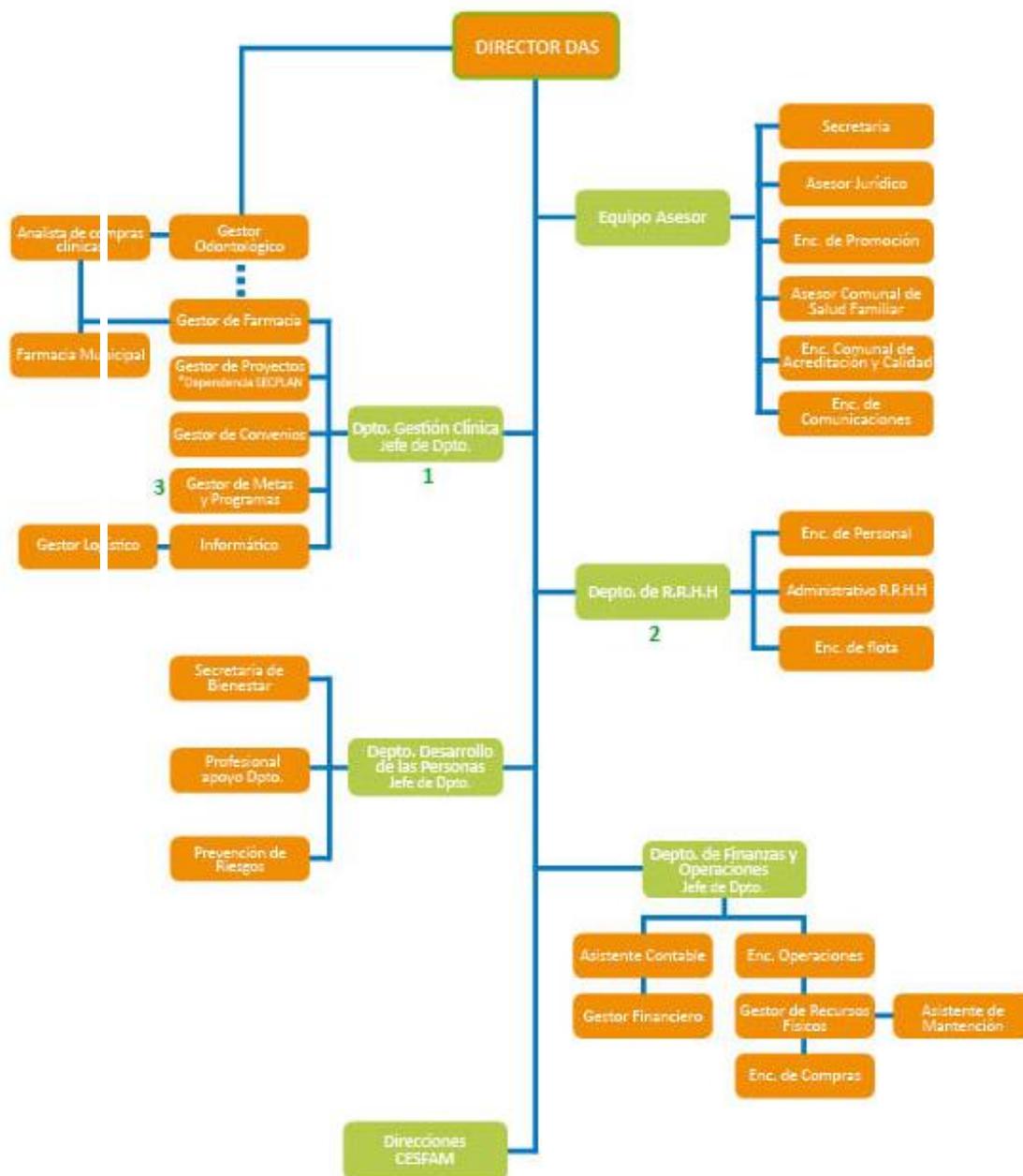
Vehículo	Descripción
Clínica Dental Móvil	Para realizar atención odontológica a través de operativos y apoyo a escuelas que no cuentan con clínica dental.
Vehículo de traslado de pacientes.	Para usuarios con dependencia severa y/o que requieren diálisis entre otros.
5 ambulancias	2 de ellas nuevas financiadas por el Gobierno Regional (GORE) Biobío.
5 furgones de traslado de pacientes	3 para traslado de usuarios de los cesfam, 1 para traslado de materiales y 1 para traslado de medicamentos.
2 camionetas	Para traslado de exámenes, insumos y personal una de ellas nueva financiada por convenio Apoyo a la Gestión Local del Servicio de Salud.
1 automóvil Kia Carens	Para traslado del personal Programa Acompañamiento de Salud Mental.

Dentro de los centros de salud mencionados se destaca el Centro de Atención Integral Ruka Antü ya que alberga la medicina complementaria como propuesta innovadora de la municipalidad de Chiguayante para aportar una mirada holística a la salud de la población.

Las estadísticas año 2018 de las prestaciones que ofrece Ruka Antü, incluida la medicina complementaria y algunos de sus resultados se encuentran detalladas en el Anexo 2.

10. Organigramas de los principales establecimientos de salud

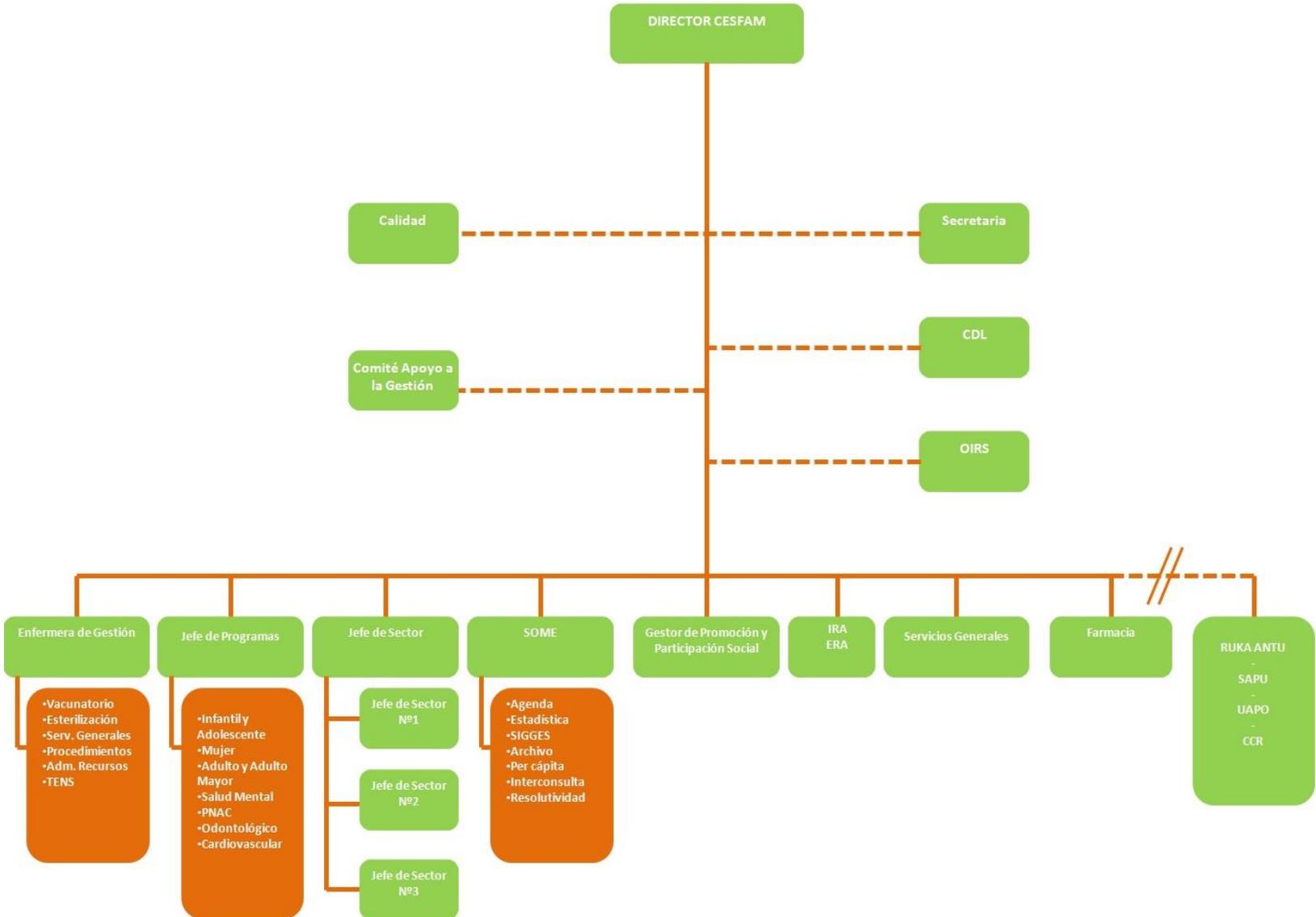
- Organigrama DAS Chiguayante



Los números 1, 2 y 3 representan los órdenes de subrogación.



• Organigrama Cefsam de la Comuna de Chiguayante





11. Caracterización de la Oferta

La oferta en salud municipal de la comuna de Chiguayante se centra principalmente en los beneficiarios del FONASA, quienes para acceder a las prestaciones de salud otorgadas por los cesfam deben acreditar domicilio en la comuna y demostrar la vigencia de la previsión de salud con la comprobación electrónica de la huella digital.

Una vez inscritos se les designa un sector, de acuerdo al domicilio de residencia y, de acuerdo a este se le asigna un equipo de cabecera encargado de realizar las acciones de de salud a lo largo del ciclo vital.

Por otro lado existen prestaciones universales a las que puede acceder toda la población de la comuna, independiente de su situación previsional como son la entrega de alimentación complementaria para la embarazada y el niño o niña menor de 6 años y la vacunación. Así también es el caso de la farmacia municipal que oferta medicamentos a precio de costo a toda la población de la comuna independiente de su situación previsional.

Las prestaciones entregadas por los cesfam de la comuna de Chiguayante se han agrupado en la cartera básica de servicios de atención primaria y en las prestaciones de los programas especiales.



Las primeras son financiadas principalmente vía per cápita, corresponden en su mayoría prestaciones los servicios básicos que debe tener un establecimiento de atención de salud primaria y se describen a continuación.

Cartera básica de servicios de Atención Primaria de Salud 2018 Chiguayante

Prestaciones		Infantil	Adolescente	Adulto	Adulto Mayor
1	Control de salud del niño sano	X			
2	Evaluación del desarrollo psicomotor	X			
3	Control de malnutrición por exceso y déficit	X			
4	Control de lactancia materna	X			
5	Educación grupal y talleres	X	X	X	X
6	Consulta nutricional	X	X	X	X
7	Consulta de morbilidad	X	X	X	X
8	Control de enfermedades crónicas	X	X	X	X
9	Consulta por déficit del desarrollo psicomotor	X			
10	Consultad salud mental	X	X	X	X
11	Programa Nacional de Inmunización	X	X		
12	Programa Nacional Alimentación Complementaria	X		X	
13	Atención a domicilio paciente postrado severo	X	X	X	X
14	Control de salud en establecimientos educacionales	X	X		
15	Control prenatal		X	X	
16	Control de puerperio		X	X	
17	Control de regulación de fecundidad		X	X	
18	Consejería en salud sexual y reproductiva		X	X	
19	Control ginecológico preventivo		X	X	X
20	Consulta morbilidad ginecológica		X	X	X
21	Consulta morbilidad obstétrica		X	X	
22	Control de salud integral joven sano		X		
23	Aplicación de pautas para pesquisa de consumo alcohol, tabaco y drogas		X	X	X
24	Intervención Psicosocial	X	X	X	X
25	Consulta y/o consejería en salud mental				
26	Examen de Papanicolaou		X	X	X
27	Examen físico de mamas		X	X	X
28	Control preconcepcional			X	
29	Ecografía obstétrica del primer y tercer trimestre		X	X	
30	Ecografía ginecológica		X	X	X



Prestaciones		Infantil	Adolescente	Adulto	Adulto Mayor
31	Examen de Medicina Preventiva			X	X
32	Atención podología a pacientes diabéticos			X	X
33	Curación de pie diabético			X	X
34	Consulta, control y terapia kinésica de enfermedades respiratorias	X	X	X	X
35	Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor				X
36	Examen de salud odontológico	X	X	X	X
37	Urgencias odontológicas	X	X	X	X
38	Exodoncias	X	X	X	X
39	Destartraje y pulido coronario	X	X	X	X
40	Obturaciones temporales y definitivas	X	X	X	X
41	Aplicación sellantes	X	X		
42	Pulpotomías	X	X		
43	Barniz de Flúor	X	X	X	X
44	Visita domiciliaria integral	X	X	X	X
45	Consejería familiar e individual	X	X	X	X
46	Consulta social	X	X	X	X
47	Curaciones	X	X	X	X
48	Intervención Familiar Psicosocial	X	X	X	X
49	Diagnóstico y control de tuberculosis	X	X	X	X
50	Examen de Electrocardiograma		X	X	X
51	Exámenes de laboratorio	X	X	X	X
52	Examen de agudeza visual		X	X	X

Las prestaciones de los programas especiales corresponden a aquellas que no se encuentran en la canasta básica de atención primaria, sin embargo, por su relevancia, alta demanda en otros niveles de atención o por encontrarse dentro de las dentro de las garantizadas por Ley, son financiadas por el MINSAL, generalmente por intermedio del SSC, a través de convenios con la municipalidad de Chiguayante. Además, dentro de esta cartera de servicios se consideran prestaciones especiales financiadas por presupuesto DAS que se consideran un aporte para mejorar la salud de la población.



Cartera de Servicios Programas Especiales Salud 2018 Chiguayante

Tipo de programa	Prestaciones	Infantil	Adolescente	Adulto	Adulto Mayor
Resolutividad	Prestaciones de Unidad Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)		X	X	X
	Canasta integral de otorrinolaringología			X	X
	Endoscopías Digestivas Alta			X	X
	Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad		X	X	X
Telemedicina	Consulta de Tele dermatología	X	X	X	X
	Teleespirometría	X	X	X	X
	Retinografías informadas por tele oftalmología			X	X
Imagenología	Mamografías			X	X
	Ecografía mamaria			X	X
	Ecografía Abdominal			X	X
	Radiografías osteopulmonares	X	X	X	X
Subsistema Chile Crece Contigo	Talleres de habilidades de crianza para madres, padres y cuidadores			X	X
	Estimulación integral menores de 5 años	X			
Más Adultos Mayores Autovalentes	Programa de estimulación funcional para el adulto mayor				X
	Capacitación de líderes comunitarios para el adulto mayor				X
Prevención consumo alcohol y drogas	Intervenciones breves y motivacionales para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adultos y adolescentes		X	X	X
	Referencia asistida de personas con consumo perjudicial o dependencia de alcohol y drogas		X	X	X
Odontológicas	Endodoncias		X	X	X
	Incrustación metálica, cerómero (rehabilitación)		X	X	X
	Prótesis dental fija unitaria (rehabilitación)		X	X	X
	Prótesis dentales removibles (rehabilitación)			X	X
	Rayos X dental	X	X	X	X
Medicina complementaria	Terapia neural			X	X
	Auriculoterapia			X	X
	Medicina tradicional china			X	X
	Flores de Bach	X	X	X	X
	Biomagnetismo			X	X
Otras	Rehabilitación Osteomuscular integral			X	X
	Atención integral para NNAJ vinculados a programas de SENAME	X	X		
	Consulta de urgencia en SAPU y SAR	X	X	X	X
	Inmunización de influenza y neumococo a grupos focalizados	X	X	X	X
	Atenciones individuales, grupales y talleres de actividad física Vida Sana	X	X	X	
	Espirometrías	X	X	X	X
	Kinesiterapia respiratoria domiciliaria en campaña de invierno	X	X	X	X
	Atenciones profesionales para alivio del dolor y cuidados paliativos	X	X	X	X



A continuación se especifican además las prestaciones GES que existen en los cesfam según lo requerido por la Ley N°19.966, las cuales se encuentran comprendidas dentro de las canastas descritas anteriormente ya sea básica o de programas especiales.

Prestaciones Asociadas a Garantías Explícitas en Salud GES Otorgadas por los Cesfam de la Comuna en el año 2018

N°	Prestación GES
1	Examen de Papanicolaou para tamizaje de cáncer cérvico uterino
2	Alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado
3	Diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus tipo 2
4	Test de Elisa para Detección de Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA
5	Tratamiento de Infección respiratoria aguda (IRA) de manejo ambulatorio en menores de 5 años
6	Diagnóstico y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y mas
7	Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años y mas
8	Tratamiento de Epilepsia no refractaria
9	Salud oral integral para niños de 6 años, adultos de 60 años y embarazadas
10	Diagnóstico de coleditiasis en personas de 35 a 49 años
11	Diagnóstico y tratamiento de vicios de refracción en personas de 65 años y mas
12	Tratamiento de depresión en personas de 15 años y mas
13	Entrega de órtesis (o ayudas técnicas) para personas de 65 años y mas
14	Diagnóstico y tratamiento de enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio
15	Diagnóstico y tratamiento de asma bronquial
16	Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada
17	Urgencia odontológica ambulatoria
18	Tratamiento de Enfermedad de Parkinson
19	Prevención secundaria Insuficiencia Renal Crónica Terminal.
20	Radiografía de caderas lactante de 3 meses de edad para tamizaje de displasia luxante de caderas
21	Tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y mas
22	Tratamiento de erradicación del Helicobacter Pylori



12. Caracterización de la Demanda 2018

Aún considerando como eje principal para la salud de la población de la comuna las acciones de promoción y prevención, las necesidades más sentidas por la población tienen que ver con las prestaciones recuperativas de salud, tales como las consultas de morbilidad médica.

Por lo general la oferta de los cesfam respecto a esta prestación no es suficiente en relación a la alta demanda y se generan diariamente rechazos, los cuales son absorbidos en gran parte por el servicio de urgencia de la comuna. Las siguientes tablas reflejan el número de consultas médicas de morbilidad realizadas en los cesfam y las ejecutadas en los servicios de urgencia en 2017 y 2018.

Consultas médicas de morbilidad por causa y cesfam realizadas en 2017 y entre enero y septiembre de 2018 comuna de Chiguayante

Causa	Enero a septiembre 2018			Enero a diciembre 2017		
	Chiguay	Leonera	Pinares	Chiguay	Leonera	Pinares
Total	47918	17925	13841	21277	21732	14378
IRA alta	7382	1094	1498	864	795	868
Síndrome bronquial obstructivo	579	30	133	125	88	60
Neumonía	444	62	87	77	62	80
Asma	402	26	117	162	33	63
EPOC	132	9	25	73	3	26
Otras respiratorias	3585	1168	1017	982	937	1711
Obstétricas	2	1	9	3	4	15
Ginecológicas	33	2	12	3	5	5
VIH/SIDA	3	0	0	0	2	2
Salud Mental	170	295	107	227	433	226
Cardiovascular	389	546	529	Incluidas en otras morbilidades		
Otras morbilidades	34797	14692	10307	18761	19370	11322

Consultas médicas por causa en Servicios de Urgencia de la comuna de Chiguayante en 2017 y semana 1 a la 44 de 2018

Causa de consulta	SAPU Leonera		SAR Chiguayante	
	2017 (Sem 1-52)	2018 (Sem 1-44)	2017 (Sem 1-52)	2018 (Sem 1-44)
Causa sistema respiratorio	20.232	17476	18820	16144
IRA alta	14.762	13172	13094	10243
Influenza	246	199	401	179
Neumonía	293	200	352	662
Bronquitis/bronqueolitis aguda	3125	2486	3521	3283
Crisis obstructiva bronquial	345	437	912	528
Otras causa respiratoria	1462	982	540	1249
Sistema circulatorio	237	151	547	478
Infarto agudo al miocardio	12	6	32	27
Accidente vascular encefálico	12	6	63	40
Crisis hipertensiva	175	10	387	158
Aritmia grave	5	2	3	3
Otras causas circulatorias	33	31	62	250
Traumatismos y envenenamientos	1580	206	1492	1213
Accidentes del tránsito	38	5	40	24
Otras causas externas	1542	201	1452	1189
Diarrea Aguda	1588	2262	53	229
Total demás causas	22426	17842	34074	33378
Total	46063	37.937	54986	51442

Otras de las atenciones de tipo recuperativas altamente demandadas en este caso por la población femenina tiene que ver con las consultas ejecutadas por profesional matrona las cuales se describen a continuación.



Consultas matrona por causa y cesfam realizadas en 2017 y entre enero y septiembre de 2018 comuna de Chiguayante

Causa	Enero a septiembre 2018			Enero a diciembre 2017		
	Chiguay	Leonera	Pinares	Chiguay	Leonera	Pinares
Morbilidad ginecológica	780	728	554	1701	1070	707
ITS	7	132	6	14	248	10
Infertilidad	1	1	0	4	1	1
Otras Consultas	47	151	52	68	236	90
Anticoncepción de emergencia	14	23	28	19	24	15
Total	849	1035	640	1806	1579	823

Otras de las actividades fuertemente demandadas por los beneficiarios de los cesfam, las cuales en algunos casos general listas de espera son:

- ✓ Controles médicos, de enfermera y nutricionista del programa de salud cardiovascular.
- ✓ Controles sanos infantiles.
- ✓ Consultas de nutricionista
- ✓ Controles de salud de matrona.
- ✓ Exámenes de laboratorio.
- ✓ Ecotomografía mamaria y abdominal.
- ✓ Radiografías de tórax por enfermedades respiratorias.
- ✓ Otras radiografías no garantizadas.

Por otra parte la demanda de la población respecto a los exámenes u acciones preventivas de salud es baja, razón por la cual los equipos de salud de los cesfam están constantemente realizando esfuerzos para motivar a los beneficiarios a su realización. Las siguientes tablas reflejan algunas de ellas.

Resultados de EMPA según sexo y cesfam de la comuna de Chiguayante, año 2017 y de enero a septiembre de 2018

Resultado	Sexo	Enero a Septiembre 2018			Enero a diciembre 2017		
		Chiguay	Leonera	Pinares	Chiguay	Leonera	Pinares
Normal	Total	1266	686	588	1335	850	792
	Hombres	573	301	239	555	392	340
	Mujeres	693	385	349	780	458	452
Bajo peso	Total	177	51	64	184	77	103
	Hombres	70	18	20	62	28	36
	Mujeres	107	33	44	122	49	67
Sobre peso	Total	1233	849	737	1522	1195	934
	Hombres	563	372	299	643	540	414
	Mujeres	670	477	438	879	655	520
Obesidad	Total	994	840	671	1340	1114	772
	Hombres	323	265	204	416	380	241
	Mujeres	671	575	467	924	734	531
Tabaquismo	Total	741	581	274	848	836	371
	Hombres	395	272	124	383	434	165
	Mujeres	346	309	150	465	402	206
Presión arterial elevada (\geq 140/90 MMHG)	Total	266	538	378	379	777	205
	Hombres	138	223	154	183	329	100
	Mujeres	128	315	224	196	448	105
Glicemia alterada (entre 100 y 199 mg/dl)	Total	46	254	36	82	74	48
	Hombres	19	87	16	43	24	22
	Mujeres	27	167	20	39	50	26
Colesterol elevado (\geq 200 mg/dl)	Total	118	312	88	173	184	100
	Hombres	35	72	23	58	71	38
	Mujeres	83	240	65	115	113	62

Mujeres con examen de Pap vigente (menor o igual a 3 años) por grupo etario y cesfam de la comuna de Chiguayante a junio de 2018

Grupos de edad	Chiguay	Leonera	Pinares
Menor de 25 años	333	364	150
25 a 29 años	411	612	354
30 a 34 años	341	443	269
35 a 39 años	331	393	280
40 a 44 años	360	437	326
45 a 49 años	456	568	408
50 a 54 años	551	646	379
55 a 59 años	475	478	333
60 a 64 años	388	315	283
65 a 69 años	73	106	44
70 a 74 años	16	35	15
75 a 79 años	4	5	6
80 y más años	3	3	0
Total	3.742	4.405	2.847

Fuente de información: Citoexper

Mujeres con examen de mamografía vigente (menor o igual a 3 años) por grupo etario y cesfam de la comuna de Chiguayante a junio de 2018

Grupo de edad	Chiguay	Leonera	Pinares
Menor de 35 años	2	12	7
35 a 49 años	333	484	490
50 a 54 años	440	304	470
55 a 59 años	517	262	356
60 a 64 años	388	150	197
65 a 69 años	210	71	107
70 a 74 años	77	20	59
75 a 79 años	26	4	16
80 y más años	15	1	9
Total	2.008	1.308	1.711

Fuente de información: tarjetero poblacional de la APS

Cobertura de inmunizaciones comuna de Chiguayante año 2017

Indicador	Nº	Porcentaje (%)
Cobertura de vacuna BCG	856	96
Cobertura de vacuna pentavalente	816	84
Cobertura de vacuna trivírica	786	77



Cobertura campaña de vacunación anti influenza cesfam comuna Chiguayante 2017-2018

Fecha corte	Porcentaje acumulado vacunación anti influenza
30-07-2017	71,60%
30-07-2018	67,6

Otras de las actividades importantes a considerar dentro de las ejecutadas por los centros de salud en atención primaria es la pesquisa y en algunos casos tratamiento de enfermedades infecto contagiosas. En casos definidos por el MINSAL estas enfermedades requieren ser notificada en forma obligatoria a la autoridad sanitaria debido a que requieren vigilancia epidemiológica.

Algunas de estas enfermedades notificadas durante el año 2017 se indican en la siguiente tabla.

Incidencia por enfermedades de notificación obligatoria comuna de Chiguayante año 2017

Indicador ENO	N°	Tasa*
Hepatitis A	23	22,7
Sífilis	28	27,6
Tuberculosis	16	15,8
VIH/SIDA	18	17,7
Tos ferina	10	9,8

*Tasa x 100.000 habitantes

13. Diagnóstico local participativo

Anualmente los cesfam de la comuna realizan anualmente diagnósticos participativos enfocados en pesquisar las necesidades de la población desde su propio punto de vista.



Así también estos diagnósticos se orientan a la búsqueda de soluciones por parte de los usuarios considerando la relevancia que tiene el empoderamiento, el autocuidado y la participación en salud.

Los principales problemas pesquisados por cesfam en los diagnósticos participativos realizados durante el año 2018 se indican a continuación.

Cesfam	Fecha diagnóstico	Principales problemáticas pesquisadas
Pinares Eloísa Díaz Insunza	jun-18	Aglomeración de público en SOME, para dación de horas, los primeros días del mes. Falta de difusión en información sobre funcionamiento del cesfam. Satisfacción Usuaría.
La Leonera	sep-18	Poca de información de las actividades realizadas. Falta de conocimiento de la existencia de canales de información masiva como redes sociales y otras. Falta de acceso en grupos específicos como adultos mayores a redes sociales.
Chiguayante	abr-18 jun-18	Importante número de adultos mayores descompensados y que no pueden realizar sus trámites solos. Falta capacitación a la comunidad en temas como en GES, demencia senil y enfermedades en el adulto mayor. Falta información sobre grupos de yoga, baile entretenido, actividades en huertos, equipo de cabecera del sector. Falta información sobre el acceso a las prestaciones de salud y el buen uso de estas.



14. Diagnóstico en calidad y acreditación

El proceso de acreditación es un acto voluntario para los prestadores de salud, no obstante la Ley N° 19.966, establece en la Garantía de Calidad, que el otorgamiento de las atenciones de salud debe estar garantizada por un prestador acreditado. Para la gestión del mencionado proceso en los cesfam se deben tener en consideración los Estándares Generales de Acreditación para Atención Abierta.

Los tres centros de salud de la comuna se encuentran en proceso de regularización de las brechas para lograr los estándares de calidad mencionados y junto con ellos la acreditación en salud. Dentro de ellas se han identificado de tipo estructurales como de procesos, los cuales se deben subsanar para completar requerimientos básicos de la SEREMI de Salud.

Para lograr este proceso existe un equipo de calidad por cesfam, encabezado por una encargada de calidad quien a su vez es guiada por una encargada comunal. Actualmente los comités se encuentran en pleno funcionamiento ejecutando las actividades requeridas por los estándares, dentro de ellas la medición de indicadores de calidad.

Las características obligatorias para cumplir con el proceso de acreditación se encuentran casi en su totalidad implementadas en cada uno de los centros, con excepción de los sistemas de alarma



para activación de clave de emergencia, que proyecta concretar antes de finalizar el año 2018.

Las características no obligatorias, se encuentran en proceso de medición e implementación en cada uno de los establecimientos.

15. Diagnóstico por Programas 2018

• Programa infantil

De acuerdo a norma ministerial, el programa infantil incluye la población de niñas y niños de 0 a 9 años y está destinado a su atención integral, con el objetivo de asegurar su normal crecimiento y desarrollo, además de pesquisar riesgos potenciales en su salud en forma oportuna. Para ello cuenta con **prestaciones universales** que incluyen actividades preventivas y promocionales, con el fin de velar por el bienestar psicosocial de los niños y niñas incluyendo la familia y su entorno. Además existen las **prestaciones específicas** que tienen requerimientos especiales e incluye atenciones por profesionales de distintas disciplinas, generalmente médicos especialistas, atención hospitalaria, exámenes de laboratorios y otros.

Las prestaciones al programa infantil están descritas en:

- Norma Administrativa Programa Nacional de la Infancia, 2013
- Programa nacional de Salud de la Infancia con Enfoque Integral, 2013.



A pesar de los logros obtenidos gracias a las políticas públicas implementadas desde inicio del siglo XX, los determinantes sociales generan inequidad que influyen principalmente en la calidad de vida de los niños y niñas del país, lo cual afecta notablemente en su vida adulta. Para disminuir esta desigualdad el año 2008 se crea el **Sistema de Protección Integral de la Primera Infancia Chile Crece Contigo**, es un sistema integrado de prestaciones de diferentes organismos del estado para mejorar las condiciones desde las gestación a los 4 años 11 meses y 29 días de edad. Dentro de sus componentes en salud se genera el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, que refuerza acciones de promoción y prevención para proteger desde la gestación a la primera infancia.

Las actividades a desarrollar que complementan las prestaciones del programa infantil se describen en el Manual para el apoyo y seguimiento del desarrollo psicosocial de los niños y niñas de 0 a 6 años, 2008.

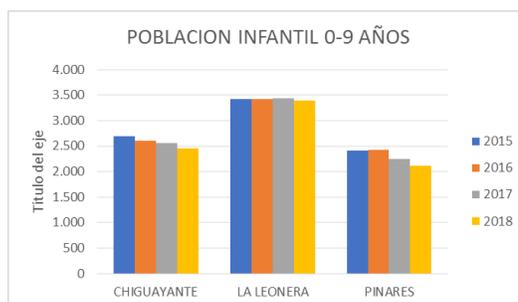
En Chile los últimos años la población infantil ha ido en disminución, debido principalmente a las mejoras sustantivas en la calidad de vida de las nuevas generaciones, que privilegian la educación y el desarrollo profesional, postergando la maternidad y regulando el número de hijos. La comuna de Chiguayante sigue la tendencia nacional e internacional de países desarrollados con una baja de la natalidad.



A continuación se presenta un análisis de la población infantil de la comuna.

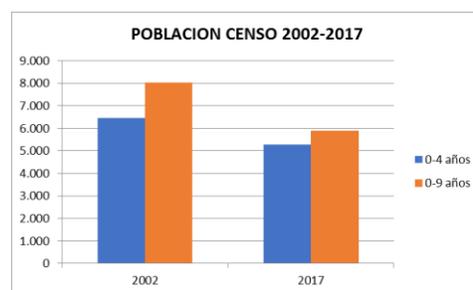
✓ **Población infantil asignada de 0-9 años**

POBLACION INFANTIL 0-9 AÑOS				
	2015	2016	2017	2018
CHIGUAYANTE	2.688	2.603	2.555	2.450
LA LEONERA	3.428	3.430	3.434	3.387
PINARES	2.418	2.425	2.242	2.117
	8.534	8.458	8.231	7.954



La población comunal entre 2015 y 2018 ha disminuido en un 6.8% lo que equivale a 580 niños. De acuerdo a los Censos Nacionales 2002 y 2017 la población infantil comunal ha disminuido un 17,81% lo que equivale a 3.333 niños, factor importante a considerar en las políticas locales de salud y educación.

POBLACION CENSO 2002-2017		
	2002	2017
0-4 años	6.449	5.265
0-9 años	8.032	5.883
	14.481	11.148

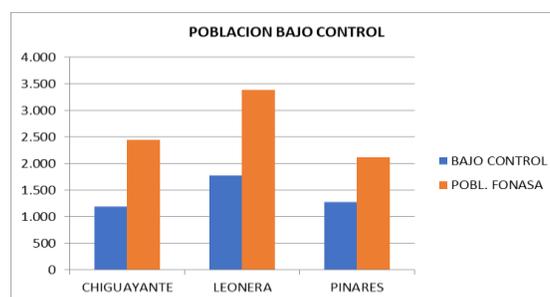




✓ **Población infantil bajo control en los centros de salud:**

Para la población bajo control solo se considera la población inscrita en FONASA:

POBLACION BAJO CONTROL		
	BAJO CONTROL	POBL. FONASA
CHIGUAYANTE	1.192	2.450
LEONERA	1.784	3.387
PINARES	1.274	2.117
TOTAL	4.250	7.954



Las tablas presentadas indican que tenemos que de población inscrita en CESFAM Chiguayante solo un 48.7% está bajo control, en CESFAM La Leonera bajo control tenemos un 52,7% y en CESFAM Pinares un 60,2%.

✓ **Población infantil en control por diagnósticos:**

Las siguientes tablas describen la población infantil en control en los cesfam según diagnóstico nutricional integrado, resultados de los test de desarrollo psicomotor y tipo de lactancia a los 6 meses de vida.

Población infantil en control por diagnóstico nutricional integrado, grupo etario y cesfam de la comuna de Chiguayante a junio de 2018

Grupo etario	Diagnóstico nutricional integrado	Chiguay	Leonera	Pinares
De un mes a 59 meses	Riesgo de desnutrir/ déficit ponderal	33	29	26
	Desnutrido	3	7	5
	Sobrepeso / riesgo obesidad	227	353	242
	Obeso	125	159	89
	Obeso severo			
	Normal	593	924	595
	Subtotal	981	1.472	957
	Desnutrición secundaria	0	1	1
	Total	981	1.473	958
De 60 meses a 9 años 11 meses	Riesgo de desnutrir/ déficit ponderal	8	4	12
	Desnutrido	0	0	1
	Sobrepeso / riesgo obesidad	36	62	46
	Obeso	32	47	66
	Obeso severo	3	6	8
	Normal	128	182	176
	Subtotal	207	301	309
	Desnutrición secundaria	0	0	2
	Total	207	301	311

Resultados de test de desarrollo psicomotor en primera evaluación según sexo y cesfam de la comuna de Chiguayante, año 2017 y de enero a septiembre de 2018

Resultado	Sexo	Enero a Septiembre 2018			Enero a diciembre 2017		
		Chiguay	Leonera	Pinares	Chiguay	Leonera	Pinares
Normal	Ambos Sexos	325	449	289	457	743	387
	Hombres	181	226	153	229	369	196
	Mujeres	144	223	136	228	374	191
Normal con rezago	Ambos Sexos	13	7	20	14	4	12
	Hombres	7	1	14	12	4	8
	Mujeres	6	6	6	2	0	4
Riesgo	Ambos Sexos	10	29	10	16	17	11
	Hombres	6	20	4	12	13	8
	Mujeres	4	9	6	4	4	3
Retraso	Ambos Sexos	7	9	16	7	15	7
	Hombres	7	6	12	6	12	5
	Mujeres	0	3	4	1	3	2



Lactantes de 6 meses en control según tipo de lactancia, sexo y cesfam de la comuna de Chiguayante, año 2017 y de enero a septiembre de 2018

Tipo de lactancia	Sexo	Enero a Septiembre 2018			Enero a diciembre 2017		
		Chiguay	Leonera	Pinares	Chiguay	Leonera	Pinares
Total	Hombres	60	70	36	70	111	74
	Mujeres	36	58	34	56	91	64
Lactancia materna exclusiva	Hombres	42	36	22	45	55	41
	Mujeres	27	38	20	32	49	38
Lactancia materna/lactancia artificial	Hombres	13	17	6	12	20	14
	Mujeres	4	12	4	15	18	11
Lactancia artificial	Hombres	5	14	8	13	21	11
	Mujeres	3	8	10	9	16	6

- **Programa del Adolescente**

EL Ministerio de salud el año 2011 inicia el proceso de construcción y formulación del programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes y el Plan de Acción Estratégico, con la finalidad de mejorar la salud y condiciones de vida de la población de 10 a 19 años.

Las acciones a desarrollar con los adolescentes el MINSAL las protocolizo en:

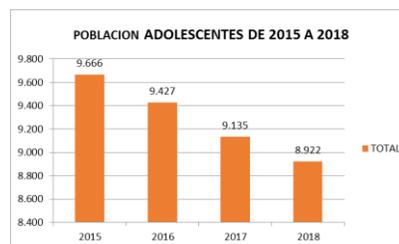
- Orientaciones técnicas para el control de salud integral del adolescente, “Control Joven Sano”, 2014
- Orientaciones técnicas para el contro de salud integral del adolescente, 2016.



Para ampliar las atenciones se crean los "Espacios amigables" (control joven sano) para atención de adolescentes de 15-19 años, el cual se realiza principalmente en colegios.

✓ **Población adolescentes asignada de 10 – 19 años:**

POBLACION ADOLESCENTES DE 10- 19 AÑOS				
	2015	2016	2017	2018
CHIGUAYANTE	3.154	3.084	2.937	2.854
LA LEONERA	3.945	3.817	3.700	3.625
PINARES	2.567	2.526	2.498	2.443
TOTAL	9.666	9.427	9.135	8.922

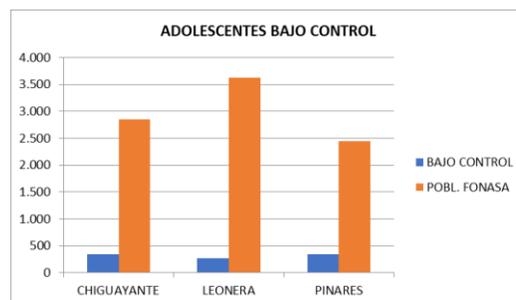


Esta población es la asignada por FONASA. De acuerdo a lo que expresa la tabla vemos una disminución del 7.7% de población adolescente que equivale a 744 jóvenes.

✓ **Población bajo control en los CESFAM**

De la población FONASA inscrita en los CESFAM de la comuna existe una población bajo control de este grupo etario es muy escasa, como se demuestra a continuación:

POBLACION BAJO CONTROL			
	BAJO CONTROL	POBL. FONASA	%
CHIGUAYANTE	342	2.854	11,98
LEONERA	268	3.625	7,39
PINARES	336	2.443	13,75
TOTAL	946	8.922	10,6





Actualmente la comuna no cuenta con programa Espacios Amigables, solo tenemos el convenio “Control de salud integral del adolescente de 15-19 años”, el cual consiste en aplicación de ficha CLAPS que permite desarrollar actividades para favorecer los factores protectores en salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado, además los adolescentes con riesgo son derivados en forma oportuna al su centro de atención.

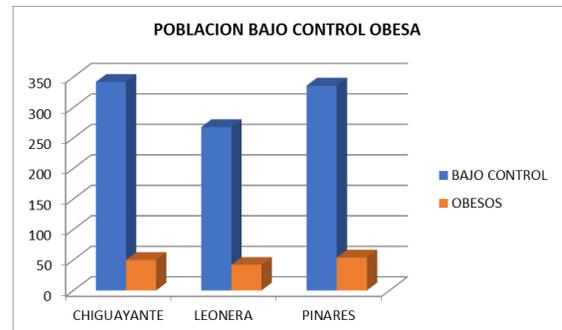
A Agosto de 2018, se atendieron 761 adolescentes en los colegios de la comuna y de ellos 43 presentaban intentos o ideación suicida, para ellos hay derivación inmediata a Programa de salud mental y así activar la red, la atención se programa dentro de las primeras 24 horas.

✓ **Obesidad en adolescentes bajo control:**

La tasa de obesidad en los diferentes grupos etarios ha ido en aumento. Para contrarrestar esta realidad se cuenta con Programa Vida Sana, que trabaja, entre otros, con los adolescentes en sus establecimientos educacionales con el objetivo de modificar el estilo de vida sedentario aumentando la actividad física y de disminuir la “comida chatarra” adquiriendo hábitos alimenticios más saludables a través del consumo de frutas, verduras y agua.

La población adolescente con obesidad se describe en la siguiente tabla:

	BAJO CONTROL	OBESOS	%
CHIGUAYANTE	342	50	14,6
LEONERA	268	42	5,68
PINARES	336	54	16,07
TOTAL	946	146	15,43



✓ **Otros antecedentes de adolescentes bajo control:**

Algunos datos importantes generados de los controles integrales de salud de los adolescentes se observan en las siguientes tablas:

Población adolescente en control de salud integral según áreas de riesgo y cesfam de la comuna de Chiguayante a junio de 2018

Áreas de Riesgo	Chiguay	Leonera	Pinares
Salud sexual y reproductiva	16	17	12
Ideación suicida	13	16	13
Intento suicida	6	15	6
Consumo alcohol y drogas	34	40	41
Nutricional	174	104	168
Otro riesgo	30	38	33

Población adolescente en control de salud integral según educación, trabajo y cesfam de la comuna de Chiguayante a junio de 2018

Estudio/trabajo	Chiguay	Leonera	Pinares
Estudia	342	262	336
Deserción escolar	1	10	0
Trabajo infantil	0	3	4
Trabajo juvenil	3	7	3
Peores formas de trabajo infantil	0	0	0
Servicio doméstico no remunerado peligroso	0	1	0



- **Programa de Salud de la Mujer**

Este programa se enfoca en la atención integral, personalizada, humanizada, continua y oportuna que se proporciona a la mujer y su familia durante todo el ciclo vital y cuenta con los siguientes objetivos definidos para la población:

- Fomentar la mantención de las condiciones biológicas y psicosociales de la población femenina.
- Prevenir la aparición de afecciones que alteren la salud de la mujer, en las diferentes etapas de la vida.
- Orientar a la mujer y pareja en una paternidad responsable.
- Coordinar con otros programas que promuevan la salud de la mujer.

El Ministerio de salud ha instaurado normas para la atención de la mujer en los diferentes niveles de atención, entre ella tenemos:

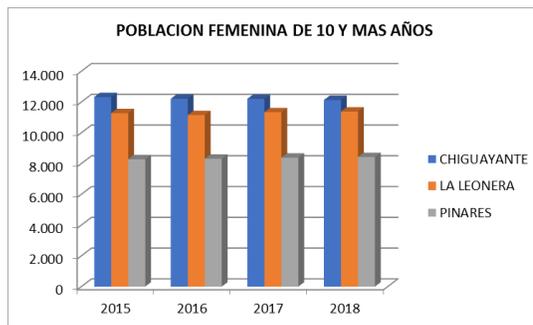
- Programa de salud de la mujer, 1997.
- Política nacional de salud sexual y reproductiva, 2018.
- Normas nacionales para regulación de fertilidad, 2018.
- Norma general para atención de víctimas de agresión sexual, 2016.
- Norma general para atención integral del puerperio, 2015.

A continuación se describen algunos datos de la población del programa de salud de la mujer:



✓ Población femenina asignada

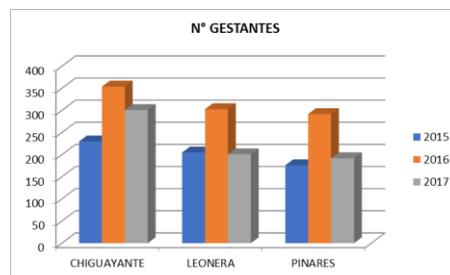
POBLACION FEMENINA DE 10 Y MAS AÑOS				
	2015	2016	2017	2018
CHIGUAYANTE	12.319	12.208	12.202	12.129
LA LEONERA	11.271	11.148	11.335	11.377
PINARES	8.277	8.312	8.380	8.420
TOTAL	31.867	31.668	31.917	31.926



✓ Ingresos de gestantes a control:

Existe una clara disminución de embarazos entre 2015 y 2017 con un 25.4 %, para el 2018 se proyecta una baja del 7%.

N° GESTANTES			
	2015	2016	2017
CHIGUAYANTE	230	205	176
LA LEONERA	354	303	292
PINARES	301	201	192
TOTAL	885	709	660



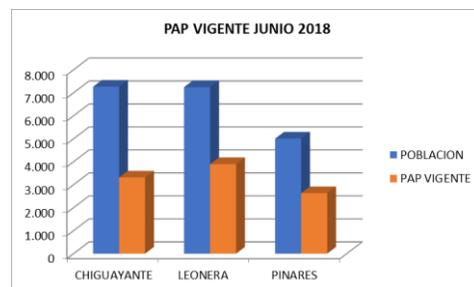
✓ Examen de Pap

Con respecto a la pesquisa del cáncer cérvico uterino, el MINSAL estima que sobre el 80% de cobertura hay reducción de la mortalidad en la población de 25 a 64 años.

Actualmente en la comuna está bajo lo solicitado, a pesar de las múltiples campañas realizadas por los equipos durante todo el año, la vigencia del Pap es de 3 años.



	POBLACION	PAP VIGENTE	%
CHIGUAYANTE	7.264	3.313	43,1
LEONERA	7.247	3.892	53,7
PINARES	5.006	2.632	52,5



✓ Mamografías:

Es otro de los exámenes relevantes del programa debido a la alta incidencia de cáncer mamario que presenta una gran mortalidad. El MINSAL, por norma, solicita que todas las mujeres entre 50 y 74 años tengan una mamografía vigente, principalmente aquellas que tienen factores de riesgos como antecedentes familiares y obesidad. Para la realización de mamografías el MINSAL envía recursos vía convenios, gracias a los cuales, el año 2014, la comuna de Chiguayante adquirió un mamógrafo que permite aumentar la cobertura y mejorar el acceso a las usuarias. Las mujeres con mamografías vigentes a junio del 2018 se describen en la siguiente tabla.

Grupo de edad	Chiguay	Leonera	Pinares	Total
Menor de 35 años	2	12	7	21
35 a 49 años	333	484	490	1307
50 a 54 años	440	304	470	1214
55 a 59 años	517	262	356	1135
60 a 64 años	388	150	197	735
65 a 69 años	210	71	107	388
70 a 74 años	77	20	59	156
75 a 79 años	26	4	16	46
80 y más años	15	1	9	25
TOTAL	2008	1308	1711	5027

Fuente: REM P12 Sección C.



- **Programa del Adulto**

El programa del adulto está dirigido a de población de 20-64 años y se enfoca principalmente en trabajar la promoción y prevención de la salud, para llegar en forma temprana a prevenir las patologías como hipertensión, diabetes mellitus tipo II, dislipidemia y otras , trabajando en la modificación a estilos de vida más saludables para evitar o retardar las patologías crónicas.

- ✓ **Examen de Medicina Preventivo (EMP):**

A través del ciclo vital se realizan diferentes controles para reducir la morbilidad y mortalidad asociada a las condiciones de vida de los individuos, razón por la cual se implementó el EMP que pesquisa factores de riesgo y/o patologías crónicas. Así también se implementó la aplicación del instrumento AUDIT que permite evaluar el consumo de alcohol en los adultos, y así poder intervenir para la reducción del consumo en pacientes de riesgo.

Para lograr los objetivos el EMP se incluyeron en las metas IAAPS en los grupos de hombres 20 a 64 años y mujeres de 45-64. Los rendimientos logrados a septiembre 2018 en la comuna son:

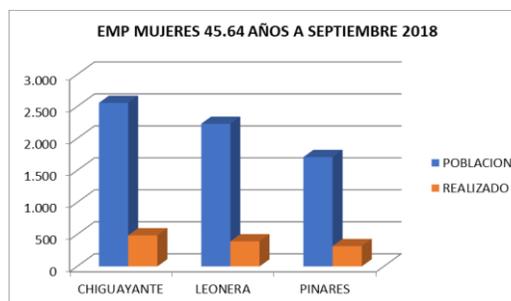
- Meta hombres 20-64 años: 16.92%

EMP HOMBRES DE 20-64 AÑOS A SEPTIEMBRE 2018			
	POBLACION	REALIZADO	%
CHIGUAYANTE	6.556	821	12,5
LEONERA	6.650	629	9,5
PINARES	4.083	376	9,2



- Meta mujeres de 45-64 años: 26.0%

EMP MUJERES 45-64 AÑOS A SEPTIEMBRE 2018			
	POBLACION	REALIZADO	%
CHIGUAYANTE	2.558	486	19,0
LEONERA	2.231	393	17,6
PINARES	1.710	318	18,6



• Programa del Adulto Mayor

La población mundial adulta mayor en los últimos años ha ido en aumento progresivamente. La OMS ha establecido como corte generacional desde los 60 años, sin embargo, en Chile, las políticas públicas de salud consideran a las personas mayores desde los 65 años de edad.

En la comuna de Chiguayante al igual que en el resto del país y del mundo, la población de personas mayores ha ido en aumento de acuerdo al CENSO 2017.



POBLACION A.M. SEGÚN CENSO 2002 y 2007		
	2002	2007
COMUNA	7.555	9.706



Al analizar la información se evidencia un aumento significativo de personas mayores entre ambos censos, registrándose en el año 2002 una población general de 81.302 habitantes con un 9,29% de personas mayores y en el censo de 2017, con una población de 85.938 un 11.3% de personas mayores.

De acuerdo estos censos de población el aumento general de personas en la comuna fue de 5.7% lo que equivale a 4.636 habitantes y el aumento en población adulto mayor equivale a un 28.4%.

Estos datos llaman a reflexionar respecto a nuevos desafíos en salud por lo cual MINSAL ha instaurado políticas públicas a través de programas para un envejecimiento saludable y funcional.

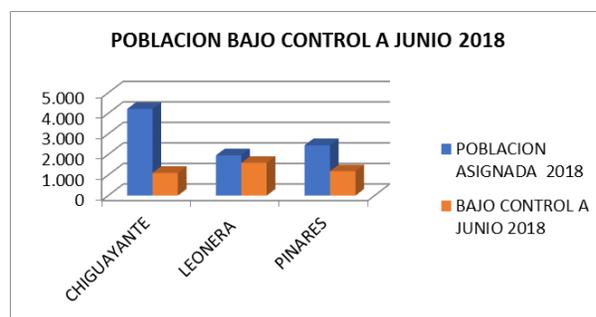
Algunas normas y programas para el trabajo con personas mayores son:

- Orientación técnica para la atención de salud de las personas adultas mayores en atención primaria 2013
- Control de salud anual del adulto mayor EMPAM
- Manual de Prevención de Caídas en el Adulto Mayor

Con el objetivo de prolongar la autovalencia de las personas de 65 años el MINSAL creó el Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes.

La población general bajo control en el programa de adultos mayores es:

POBLACION BAJO CONTROL A.M.			
	POBLACION ASIGNADA 2018	BAJO CONTROL A JUNIO 2018	%
CHIGUAYANTE	4.218	1.105	26,2
LEONERA	1.960	1.592	81,2
PINARES	2.454	1.184	48,2
TOTAL	8.632	3.881	44,96



La siguiente tabla refleja la condición de funcionalidad de estas personas mayores en control.

Adultos mayores en control según condición de funcionalidad en los cesfam de la comuna de Chiguayante a Junio de 2018

Condición de funcionalidad	Chiguay	Leonera	Pinares
Autovalente sin riesgo	463	874	450
Autovalente con riesgo	296	407	355
Riesgo de dependencia	75	95	134
Subtotal (EFAM)	834	1.376	939
Dependiente leve	143	152	113
Dependiente moderado	20	28	37
Dependiente grave	60	16	45
Dependiente total	48	20	50
Subtotal (Índice Barthel)	271	216	245
Total	1.105	1.592	1.184



Actualmente se está trabajando con visitas domiciliarias para aumentar la cobertura de adultos mayores bajo control, considerando que muchos de ellos viven solos, sin red apoyo y les dificulta asistir a los centros de salud.

- **Programa de Salud Cardiovascular**

El Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) es una de las principales estrategias del MINSAL para contribuir a reducir la morbimortalidad asociada a las enfermedades cardiovasculares. Este programa que se crea el año 2002 tiene a la fecha más de 2 millones de personas inscritas. Ingresan a este programa personas del sistema público de salud que tiene una o más de las siguientes patologías o factores: Antecedente de una enfermedad cardiovascular aterosclerótica documentada, Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, Dislipidemia y personas con hábito tabáquico de 55 años y más. El hito que se considera el ingreso al PSCV es al momento de la primera consulta médica con todos los exámenes de ingreso, es decir glicemia, hematocito, perfil lipídico, creatinina plasmática, orina completa, electrocardiograma, RAC (en personas con DM o HTA), HbA1c y fondo de ojo (en personas con DM).

Para ejecutar este programa los equipos cuentan con guías y normas que permiten lograr los objetivos a nivel nacional, dentro de ellas están:

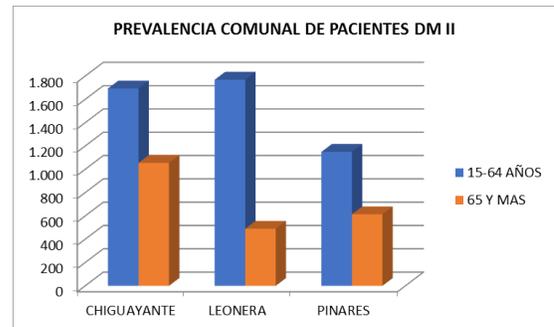


- Orientación técnica del programa cardiovascular, 2017
- Suplemento de orientaciones técnica PSCV, 2017
- Enfoque de riesgo para la prevención de enfermedades cardiovasculares
- Otras

✓ **Diabetes mellitus**

Prevalencia comunal

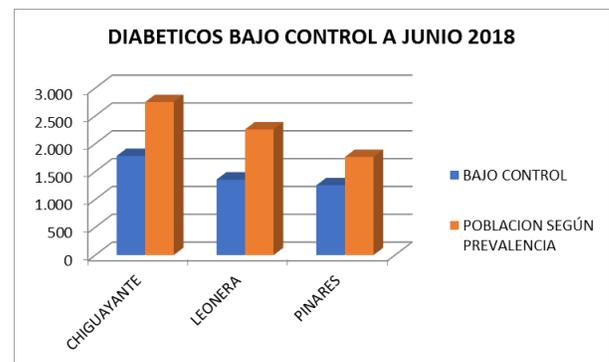
PREVALENCIA DE DM 2018			
	15-64 AÑOS	65 Y MAS	TOTAL
CHIGUAYANTE	1.694	1.055	2.749
LEONERA	1.769	490	2.259
PINARES	1.150	614	1.764



La prevalencia de pacientes diabéticos en la comuna es bastante alta, pero no todos están bajo control y a su vez, de la población bajo control no todos están vigentes es decir con al menos un control al año.

Población bajo control:

DIABETICOS BAJO CONTROL A JUNIO 2018			
	BAJO CONTROL	POBLACION SEGÚN PREVALENCIA	%
CHIGUAYANTE	1.782	2.749	64,82
LEONERA	1.357	2.259	60,07
PINARES	1.256	1.764	71,20





La gráfica muestra que el cesfam que tiene más pacientes diabéticos en relación a su prevalencia es Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza, lo cual se explica, en parte, a la continuidad en el tiempo del encargado de programa lo que no ha sucedido en los cesfam Chiguayante y La Leonera en los cuales el cambio de dicho profesional es anual.

Compensación de pacientes diabéticos:

La compensación, de acuerdo a lo solicitado por MINSAL se debe calcular respecto a la prevalencia, por lo cual es bastante baja a nivel país. Aún así la comuna de Chiguayante está dentro de los márgenes comprometidos y se pretende lograr un 30,5% a diciembre 2018.

COMPENSACION SEGÚN PREVALENCIA			
	COMPENSADOS	PREVALENCIA	%
CHIGUAYANTE	773	2.749	28,1
LA LEONERA	518	2.259	22,9
PINARES	578	1.764	32,8
	1.869	6.772	27,6

Al llevar la compensación a población bajo control, se obtiene un valor más objetivo. Considerando que a la población con al menos de 1 control en 12 meses se proyecta obtener una compensación cercana al 50% a diciembre de 2018.

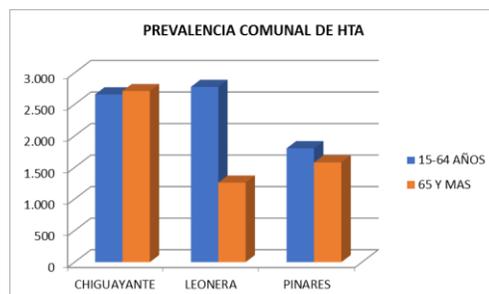
COMPENSACION SEGÚN POBLACION BAJO CONTROL			
	COMPENSADOS	BAJO CONTROL	%
CHIGUAYANTE	773	1.782	43,4
LA LEONERA	518	1.357	38,2
PINARES	578	1.256	46,0
	1.869	4.395	42,5



✓ Hipertensión Arterial

Prevalencia comunal:

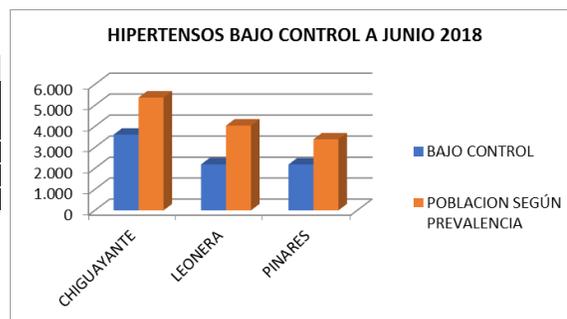
PREVALENCIA DE HTA 2018			
	15-64 AÑOS	65 Y MAS	TOTAL
CHIGUAYANTE	2.659	2.712	5.371
LEONERA	2.778	1.260	4.038
PINARES	1.805	1.580	3.385



Como se puede observar los pacientes hipertensos en la comuna son 12.794, con una mayor concentración en Cefam Chiguayante lo cual está relacionado con el número mayor de adultos mayores inscritos en dicho cefam.

Población bajo control:

HIPERTENSOS BAJO CONTROL A JUNIO 2018			
	BAJO CONTROL	POBLACION SEGÚN PREVALENCIA	%
CHIGUAYANTE	3.607	5.371	67,16
LEONERA	2.190	4.038	54,23
PINARES	2.185	3.385	64,55



Se aprecia que la cobertura de la población bajo control es mayor que en los pacientes diabéticos. Esto se debe que principalmente son adultos mayores en Cefam Chiguayante y Cefam Pinares.



Compensación de pacientes hipertensos:

COMPENSACION SEGÚN PREVALENCIA			
	COMPENSADOS	PREVALENCIA	%
CHIGUAYANTE	2.205	5.371	41,1
LA LEONERA	1.642	4.038	40,7
PINARES	1.501	3.385	44,3
	5.348	12.794	41,8

El MINSAL ha solicitado para el año 2018 tener una compensación efectiva de 54%, y la comuna comprometió solo un 46% que se debe lograr al 31 de diciembre 2018.

Al igual que en los usuarios diabéticos, si se calcula la compensación en base a la población bajo control en lugar de la prevalencia el porcentaje varía considerablemente.

COMPENSACION HTA SEGÚN POBLACION BAJO CONTROL			
	COMPENSADOS	BAJO CONTROL	%
CHIGUAYANTE	2.205	3.607	61,1
LA LEONERA	1.642	2.190	75,0
PINARES	1.501	2.185	68,7
	5.348	7.982	67,0

Apreciamos que la compensación real de nuestros pacientes bajo control supera el 60%, destacándose el Cesfam La Leonera con un 75%.

El PSCV no solo incluye pacientes diabéticos e hipertensos, si no también considera dislipidémicos, consumidores de tabaco sobre los 55 años, pacientes que han sufrido infarto al miocardio, accidente vascular encefálico, nefropatías y otras.

El total de pacientes por CESFAM que están activos en PSCV a Junio del 2018 se resume a continuación:



POBLACION B.C. EN PSCV JUNIO 2018	
	BAJO CONTROL
CHIGUAYANTE	4.722
LA LEONERA	3.542
PINARES	2.869
TOTAL	11.133

Se debe considerar que un paciente del programa puede tener más de una patología cardiovascular, lo cual significa un alto número de horas profesionales para su atención, ya que debe ser evaluado por el equipo multidisciplinario y a lo menos una vez al año cada profesional.

La siguiente tabla describe las personas en control según patología y factores de riesgo.

Personas en control en Programa de Salud Cardiovascular según patología, factores de riesgo y existencia de ERC por cesfam comuna de Chiguayante, junio 2018

		Chiguay	Leonera	Pinares
Número de personas en PSCV		4.722	3.542	2.869
Clasificación del riesgo cardiovascular	Bajo	1.174	1.008	437
	Moderado	1.038	861	819
	Alto	2.510	1.673	1.613
Personas bajo control según patología y factores de riesgo (existencia)	Hipertensos	3.605	2.190	2.185
	Diabéticos	1.782	1.357	1.256
	Dislipidémicos	2.751	2.467	1.589
	Tabaquismo \geq 55 años	629	299	287
	Antecedentes de infarto agudo al miocardio (IAM)	212	96	104
	Antecedentes de enfermedad cerebro vascular	248	71	115
Detección y prevención de la progresión de la enfermedad renal crónica (ERC).	Sin enfermedad renal	855	3.321	939
	Etapa G1 y etapa G2 (VFG \geq 60 ml/min)	3.249	0	1.594
	Etapa G3A (VFG \geq 45 a 59 ml/min)	401	129	207
	Etapa G3B (VFG \geq 30 a 44 ml/min)	154	57	91
	Etapa G4 (VFG \geq 15 a 29 ml/min)	44	18	26
	Etapa G5 (VFG $<$ 15 ml/min)	19	17	12
	Total	4.722	3.542	2.869



- **Programa de salud mental**

Las patologías de salud mental han aumentado su prevalencia y gravedad en los diferentes grupos etarios por lo cual deben ser consideradas al momento de realizar la planificación en salud de la población.

Es así como aumenta la tasa de suicidios en las diferentes edades y se hacen cada vez más frecuente en los adultos trastornos del humor como depresión, bipolaridad y otras patologías como esquizofrenia y trastornos de la personalidad.

Por su parte son frecuentes en la niñez los trastornos hipercinéticos y otros del comportamiento y las emociones.

Dentro de este programa se consideran además las personas con trastornos generados del consumo de sustancias psicotrópicas, víctimas de abuso sexual y la violencia, tanto para los agresores como para las víctimas.

La población en control por patologías de salud mental de la comuna de Chiguayante se refleja en la siguiente tabla desglosada por centro de salud:



Población en control programa de salud mental por patología en cesfam de la comuna de Chiguayante a junio de 2018

Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental		Chiguay	Leonera	Pinares
Número de personas en control en el programa		1686	1232	951
Violencia	Víctima	48	57	42
	Agresor/a	6	17	2
Abuso sexual		2	2	0
Personas con diagnósticos de trastornos mentales		1672	1229	951
Trastornos del humor (afectivos)	Depresión leve	76	154	31
	Depresión moderada	146	244	32
	Depresión grave	10	17	5
	Depresión post parto	1	0	0
	Trastorno bipolar	3	1	0
Trastornos mentales y del comportamiento debido a consumo sustancias psicotrópicas	Consumo perjudicial o dependencia de alcohol	65	57	30
	consumo perjudicial o dependencia como droga principal	59	45	7
	policonsumo	24	47	17
Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia	Trastorno hiperactivo	54	71	35
	Trastorno disocial desafiante y oposicionista	0	2	0
	Trastorno de ansiedad de separación en la infancia	0	0	0
	Otros trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia	122	114	120
Trastornos de ansiedad		1001	672	676
Otras demencias (incluye alzheimer)	Leve	1	4	5
	Moderado	13	0	16
	Avanzado	0	0	5
Esquizofrenia		5	1	0
Primer episodio esquizofrenia con ocupación regular		0	0	0
Trastornos de la conducta alimentaria		6	7	3
Retraso mental		27	19	14
Trastorno de personalidad		193	53	117
Trastorno generalizados del desarrollo		12	5	4
Otras		8	7	3

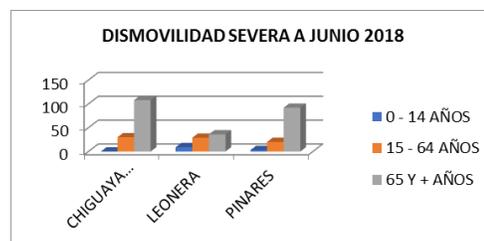


- **Programa de atención domiciliaria por dependencia severa**

Esta estrategia nacional se inicia el 2006, como apoyo a pacientes dependientes, sus familias y entorno, que se ve comprometido por la sobrecarga de cuidados de salud y emocionales que requieren estos usuarios. Generalmente esta responsabilidad recae en los cuidadores, por lo cual se generan actividades para ellos tales como capacitaciones y se les entrega en forma mensual un estipendio, financiado por el Ministerio de desarrollo social, que este año corresponde a un monto de \$28.200.

- ✓ **Pacientes bajo control con dismovilidad severa:**

DISMOVILIDAD SEVERA A JUNIO 2018				
POBLACION	CHIGUAYANTE	LEONERA	PINARES	TOTAL
0 - 14 AÑOS	0	9	3	12
15 - 64 AÑOS	30	29	20	79
65 Y + AÑOS	108	36	92	236
	138	74	115	327



- ✓ **Cuidadores con estipendio y otras características**

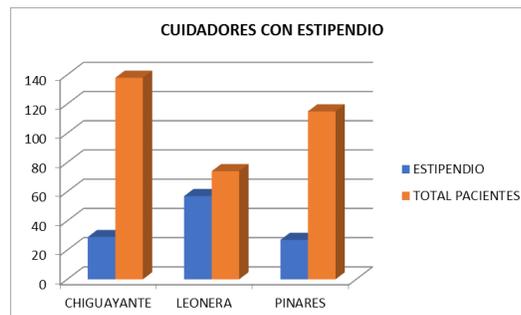
Lamentablemente no todos los cuidadores califican de acuerdo al Ministerio de Desarrollo Social para recibir el estipendio el cual se asigna de acuerdo a parámetros que miden otras vulnerabilidades sociales.

La siguiente tabla describe el número de cuidadores con este beneficio así como también algunas otras características relevantes para la atención de estos beneficiarios.



Características de cuidadores de usuarios con dependencia severa según cesfam de la comuna de Chiguayante a junio de 2018

Características del cuidador	Chiguay	Leonera	Pinares
Total Cuidadoras/es capacitadas/dos	29	15	27
Total cuidadoras/es con examen preventivo vigente	65	46	17
Cuidadoras/es con apoyo monetario	29	57	27
Cuidadoras/es Capacitadas/os con apoyo monetario	29	12	27
Total Cuidadoras/es	138	74	131



- **Población en control otros programas**

Además de los programas mencionados anteriormente, los centros de salud de la comuna ejecutan varios otros correspondientes a patologías crónicas, que si bien cuentan con menor población, son de gran importancia para la mantención y recuperación de la salud de sus beneficiarios.

Dentro de ellos se encuentran los programas para el tratamiento de patologías respiratorias, epilepsia, enfermedad de Párkinson, hipotiroidismo, osteoartritis entre otras.

En la siguiente tabla se resume la población en control en los cesfam de la comuna de estos programas.

Población en control otros programas en los centros de salud de la comuna de Chiguayante a junio de 2018

Programa		Chiguay	Leonera	Pinares
Síndrome bronquial obstructiva recurrente (SBOR)	Leve	23	1	5
	Moderado	43	43	39
	Severo	0	2	0
Asma bronquial	Leve	244	98	121
	Moderado	361	248	194
	Severo	4	15	40
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	Tipo A	187	43	83
	Tipo B	12	13	15
Otras respiratorias crónicas		60	30	45
Oxígeno dependiente		7	4	5
Asistencia ventilatoria no invasiva o invasiva		0	1	1
Fibrosis quística		0	1	0
Epilepsia		30	130	60
Glaucoma		0	0	334
Enfermedad de párkinson		7	20	19
Artrosis de cadera y rodilla		225	511	467
Alivio del dolor y cuidados paliativos		12	0	11
Hipotiroidismo		180	743	412
Dependencia leve		143	152	114
Dependencia moderada		20	28	52
Dependencia severa	Oncológica	5	0	4
	No oncológica	133	74	115
	Con escaras	1	10	2
Atención domiciliaria por dependencia severa	Total personas	138	74	115
	Total personas con escaras	1	10	2
	Total personas con cuidador que recibe apoyo monetario	29	57	27



- **Programas Especiales Financiados por Convenios**

La Dirección de Administración de Salud Municipal recibe todos los años recursos provenientes desde el Ministerio de Salud por intermedio de convenios principalmente realizados con el Servicio de Salud de Concepción, para la ejecución de programas o prestaciones que no están incluidos en la canasta básica de atención primaria.

Los objetivos son mejorar la resolutivez, el acceso a la atención en salud de la población y/o brindar prestaciones prioritarias de promoción, prevención y tamizaje.

Estos convenios en algunos casos pueden ser desarrollados a través de compra de servicios al extra sistema o con la implementación de equipamiento y recursos humanos propios.

En la comuna de Chiguayante se ha favorecido, dentro de lo posible, la implementación de equipamiento y recursos humanos gracias a lo cual se ha logrado implementar la Sala de Mamografías, ecógrafo comunal, Sala de Rayos, Sala UAPO, Sala de Rehabilitación integral dentro de otras.

Los convenios recibidos en lo que va del año 2018 se describen en la siguiente tabla:



Convenios Recibidos en la Dirección de Administración de Salud Municipal de Enero a Septiembre del 2018

Nº	NOMBRE CONVENIO	MONTO
1	Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria	\$ 14.551.478
2	Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	\$ 55.312.166
3	Detección, Intervención y Referencia (DIR) Asistida de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas en la APS	\$ 14.595.565
4	Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU, CESFAM Leonera	\$ 136.775.952
5	Servicio de Atención Primaria de Urgencia Dental SAPUDent	\$ 28.972.452
6	Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud	\$ 38.348.361
7	Resolutividad en Atención Primaria de Salud	\$ 224.150.886
8	Apoyo a la Inmunización de Influenza y Neumococo en el Nivel Primario de Atención	\$ 1.050.000
9	Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial	\$ 67.580.024
10	Sembrando Sonrisas	\$ 9.175.565
11	Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria	\$ 87.336.393
12	Espacios Amigables para Adolescentes	\$ 7.274.567
13	Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica	\$ 74.268.296
14	Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas (PESPI)	\$ 3.162.824
15	GES Odontológico	\$ 52.615.100
16	Programa Odontológico Integral	\$ 132.248.964
17	Programa Vida Sana	\$ 66.849.062
18	Programa de Infecciones Respiratorias Infantiles (IRA) Salas Mixtas	\$ 13.378.656
19	Campaña de Invierno	\$ 10.726.720
20	Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud	\$ 6.323.191
21	Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria en Salud	\$ 189.145.350
22	Programa Capacitación y Perfeccionamiento de los Funcionarios del Art. 5º de la Ley Nº 19.378 (Pasantías APS 2017 Ejecutadas 2018)	\$ 4.256.000
23	Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal- Estrategia Digitadores	\$ 11.451.600
24	Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)	\$ 689.163.372
25	Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos	\$ 21.858.490
26	2º Convenio Apoyo a la Gestión Local en Atención Primaria Municipal-Estrategia Brecha Multifactorial	\$ 35.000.000
27	Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial-Capacitación Universal	\$ 10.000.000
28	Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal	\$ 19.483.000
29	3º Convenio de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal-Estrategia Transmisión vertical VIH-Sífilis	\$ 525.000
30	Programa Apoyo de Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria	\$ 26.845.478
31	4º convenio de apoyo a la gestión, Reforzamiento campaña de invierno	\$ 29.342.400
32	IRA en SAPU	\$ 4.184.648
33	Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de APS (FENAPS) -Estrategia Tutores	\$ 5.353.000
34	Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de APS (Misiones de Estudio)	\$ 51.263.328
35	Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial-Diplomas y Cursos	\$ 15.672.000
36	Programa Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) Vinculados a Programas de SENAME	\$ 7.717.736



Algunos de estos programas y las actividades desarrolladas durante el año 2018 se detallan a continuación.

✓ **Resolutividad en Atención Primaria de Salud**

Tiene como objetivo general mejorar la oportunidad y calidad de la atención para la población que accede a la atención primaria a través de la entrega de prestaciones de especialidad, mejorando el acceso y cercanía de la población de la comuna.

Los componentes del Programa de Resolutividad en Atención Primaria y algunas de las actividades desarrolladas en el 2018 se describen a continuación.

Componente	Actividades	Realizadas de enero a septiembre	Proyección a diciembre
Gastroenterología	Endoscopia digestiva alta con sus respectivos test de ureasa y biopsia en casos indicados.	435	770
Otorrinolaringología	Consultas de Otorrinolaringólogo	35	40
	Exámenes de audiometrías	26	27
	Exámenes de VII Par	5	5
	Entrega de Audífonos y su respectivo control	18	20
Sala Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)	Consultas Oftalmólogo	662	800
	Consultas de Tecnólogo Médico por Vicio de Refracción	2828	3800
	Consultas de Tecnólogo Médico por otros diagnósticos	205	270
	Controles de glaucomas	414	550
	Procedimientos oftalmológicos	7658	9000
	Lentes ópticos entregados a usuarios de 15 a 64 años	3919	5000
Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad	Cirugías menores de onicocriptosis, nevus u otras lesiones cutáneas menores realizadas con biopsia en caso correspondiente.	490	680



✓ Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria

Proporciona exámenes de imagenología no contemplados en la canasta de atención primaria de salud con el objetivo de mejorar la detección precoz de algunas patologías y permitir la resolución de otras de alta incidencia o contempladas en la Ley de Garantías Explicitas en Salud.

Actividad	Objetivo	Realizadas de enero a septiembre	Proyección a diciembre
Mamografías	Realizar examen de rutina a mujeres mayores de 40 años como prevención del cáncer de mamas	1553	2200
Ecotomografía mamaria	Complemento de mamografía en casos que se requiera.	514	700
Ecotomografía abdominal	Pesquisa de coelitis para tratamiento como prevención del cáncer de vesícula.	667	800
Radiografía de pelvis	Realizar examen de rutina a todos los lactantes de 3 meses de edad para pesquisa de displasia de caderas	382	470
Radiografía de Tórax	Diagnóstico de neumonía, asma, EPOC u otras patologías respiratorias garantizadas por GES.	1452	1800

✓ Programa Más Adultos Mayores Autovalentes

El objetivo es mantener o mejorar la condición funcional de la población mayor de 60 años y capacitar a la red local en autocuidado y estimulación funcional.

Durante el año 2018, hasta el mes de septiembre se han realizado **1534** sesiones de talleres realizados con un total de **12209** participantes.



Se destacan actividades extra programáticas comunales organizadas por el equipo de este programa que lograron una alta convocatoria:

- Viaje en Tren al Huáscar
- Tarde de Cine
- Mateada-Bingo
- Caminata por el envejecimiento activo

✓ Programa Vida Sana

El objetivo del programa es reducir el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, mediante la intervención de equipo multidisciplinario con consultas, talleres de actividad física y actividades de promoción de estilos de vida saludable. A septiembre del 2081 se han realizado:

- **2311** Sesiones de actividad física
- **182** Consultas médicas
- **1665** Consultas de nutricionista
- **508** Consultas Psicólogo

Además el equipo multidisciplinario de este programa ha ejecutado diversas actividades comunitarias tales como caminatas, cicletada, desayuno saludable, juegos de mesa y deportes en equipo.



✓ Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial Año 2018

Tiene como objetivo apoyar al niño, niña y su familia desde la gestación entregando las herramientas necesarias para el máximo desarrollo de sus capacidades y diagnosticando tempranamente problemas de desarrollo u otras vulnerabilidades que le puedan afectar. El programa asegura las intervenciones de salud necesarias en la etapa de desarrollo de 0 a 4 años y acciones educativas y de promoción relacionadas con el desarrollo integral.

Hasta septiembre de 2018 se han realizado, dentro de otras actividades:

- **221** ingresos de gestantes a talleres grupales.
- **169** ingresos de padres, madres o cuidadores de niños menores de 5 años a taller nadie es perfecto.
- **132** ingresos de padres, madres o cuidadores de niños menores de 1 año a talleres de promoción del desarrollo psicomotor y lenguaje.
- **256** Visitas domiciliarias integrales realizadas a niños con resultado de déficit en su desarrollo psicomotor según EDDP y TEPSI.



✓ Apoyo a la Gestión Brecha Multifactorial

Gracias a este convenio de apoyo a la gestión, fue posible la adquisición y equipamiento de una camioneta doble cabina para el traslado de los exámenes y otros insumos para mejorar la seguridad de la atención.

Así también se encuentra en proceso de habilitación una sala para choferes del SAR Chiguayante y la mejora del sistema eléctrico y telefonía del Centro de Atención Integral Ruka Antü.

✓ Apoyo a la Atención de NNAJ vinculados a programas del SENAME

Este innovador convenio recibido a fines del 2018 tiene por objetivo reforzar con horas de profesionales la atención brindada a NNAJ vinculados a programas de SENAME inscritos en los cesfam de la comuna, ya sea pertenecientes a programas de residencia, hogares María Goretti y Capullo, que corresponden a cesfam Pinares y La Leonera respectivamente, como a programas ambulatorios distribuidos en los tres cesfam de la comuna.

Gracias a este programa se realizó un diagnóstico de las prestaciones de salud realizadas durante el 2018 a cada uno de los NNAJ informados por SENAME y se programa realizar las atenciones integrales y multidisciplinarias en lo queda del año.



✓ Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud

El objetivo principal es que los pacientes que requieren rehabilitación por una discapacidad definitiva o temporal, tengan atención cercana a su domicilio y evitar largos desplazamientos a los hospitales.

Las patologías que se atienden son:

- Accidente vascular encefálico: 15-20 sesiones
- Enfermedad de Parkinson: 10 sesiones
- Gonalgias : 10 sesiones
- Lumbago y Lumbociática: 10 sesiones
- Artrosis de rodillas y cadera leve a moderada: 10 sesiones
- Hombro doloroso : 10 sesiones

La sala de rehabilitación se encuentra en el Cesfam Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza. Cuenta con dos kinesiólogos a jornada completa con horario de atención es de 8 a 20 horas de lunes a viernes. Aun así se genera lista de espera ya que el espacio físico de la sala es insuficiente que no permite el desempeño de un tercer profesional.

A septiembre de 2018, la sala de rehabilitación ha atendido **311** pacientes con diferentes patologías de los cuales **180** fueron egresados por cumplimiento de tratamiento.



✓ PESPI, Programa Especial de Salud y Pueblos Originarios.

Desde el año 1996 el Ministerio de Salud cuenta con el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI), que busca avanzar en el conocimiento de las necesidades indígenas de nuestro país y en las formas cómo abordarlas, en un marco de respeto y puesta en valor de los conocimientos y prácticas de salud que estos poseen.

El Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, a través del convenio establecido con nuestra comuna, se instala en Chiguayante a partir del año 2014, permitiendo crear la Mesa Intercultural de Salud, instancia de participación que establece compromiso y trabajo en conjunto entre Direcciones Comunes de Salud, Desarrollo Comunitario, Educación Municipal, SECPLAN y las Asociaciones Indígenas **Rayen Leufu y Mullen Antu**.

Actividades realizadas de manera permanente:

- **Jornadas de Sabiduría Ancestral o Cosmovisión Mapuche**, actividad dirigida a integrantes de las asociaciones, mesa intercultural e invitados de los equipos de salud de la comuna, lo que sin lugar a dudas a contribuido a fortalecer espacios de capacitación con pertinencia intercultural indígena, avanzando en el conocimiento de las necesidades en salud de los pueblos indígenas de nuestra comuna y en las formas cómo abordarlas.



- **Seminario de Sensibilización en Cultura Mapuche y Salud Ancestral para Funcionarios del Área de la Salud.**
- **Jornadas de difusión del Programa PESPI en los 3 CESFAM de nuestra Comuna** para dar a conocer el trabajo y además para potenciar el proceso de inscripción de las personas con raíces indígenas en el sistema de registro rayen, ya que es la única forma de contar con un registro de cuánta población hay en nuestra comuna.
- **Participación en Ferias de Alimentación Saludables en los 3 CESFAM de nuestra comuna.**
- **Taller de Mapudungun y Cosmovisión Mapuche**, taller que se encuentra en su tercer año de ejecución.
- **Taller de Huertos Verticales en Espacios reducidos** en CESFAM Leonera. Frecuencia: los martes de 17:15 a 18:30hrs. en el CESFAM Leonera.
- Fortalecimiento del trabajo de difusión en los CESFAM de nuestra comuna fomentando la actualización de datos de pertinencia de población de pueblos originarios en nuestra comuna.
- **Derivaciones permanentes de usuarios a atención con Machi**, durante al año 2017 se ha consolidado el proceso de atenciones en salud ancestral. Previo acuerdo entre la Mesa de Salud Intercultural comunal y la Lamguen Machi Herminda Nahuelpi de Los Ángeles, se pudo establecer el



convenio consistente en que la Municipalidad de Chiguayante, a través de la Dirección de Salud Municipal, se hace cargo del traslado gratuito de usuarios para que puedan acceder a atención con pertinencia intercultural. Las Derivaciones se realizan directamente desde los equipos médicos de los CESFAM y por demanda espontánea, teniendo una gran valoración de parte de la comunidad.

- **Taller de Alfarería**, especial interés han manifestado los miembros de pueblos originarios de acercarse a las expresiones del arte de nuestros ancestros.

Aprendiendo a trabajar la Alfarería para que puedan transmitir sus conocimientos de generación en generación. La alfarería se trata de moldear la greda con las manos o ayudándose con utensilios como piedras o maderos y en casos más sofisticados con tornos que le dan prolijidad a las piezas.

Las piezas que se logran elaborar con greda se le denominan “metawes” y tienen distinta formas y tamaños, generalmente son utilizados para portar líquidos, denominado “muday” (bebida hecha de trigo remojado en agua).

La ñaña Erika Inostroza Lonconao, es quien imparte el taller de Alfarería, complementando las técnicas con

cosmovisión mapuche, lo que hace de este taller mucho más completo para las personas que además desean aprender historia y significados transcendentales de la alfarería.

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PESPI.





✓ Buenas Prácticas

A continuación se realiza la descripción y proyección de las buenas prácticas adjudicadas en el año 2018.

Buena práctica 1: "Fomentando la salud a través de juegos tradicionales en establecimientos educacionales."

Esta buena práctica permitirá fomentar estilos de vida saludable, a través del desarrollo de actividad física para niños y niñas de primer ciclo de EB y de EE de la Comuna de Chiguayante, generará instancias de actividad física en base a juegos tradicionales y típicos chilenos, dirigidos a niños y niñas de primer ciclo de enseñanza básica durante recreos.

Con estos recursos se adquirirían implementación para los recreos, (sacos, juegos, balones, emboques,) para fortalecer los recreos.

Se instalarán 8 stand saludables distribuidos en los patios de los EE municipalizados de la comuna, espacios de promoción de la salud que serán utilizados para talleres, educaciones, etc tanto por profesores como funcionarios de los CESFAM.





Buena práctica 2: “Espacios de lectura y trabajo comunitario con mirada intercultural en nuestros cesfam y SAR.”

Con esta buena práctica se pretende fomentar estilos de vida saludables, a través de la difusión de factores protectores que emanan de nuestra cultura ancestral, como lo son la conexión de la persona con la naturaleza y la tierra, fomento del respeto y consumo del agua, incentivo del “purrún” o conversación sanadora en grupos de autoayuda, fomento del “moyulkan” o amamantamiento a los hijos para consolidar el apego y entregar una sana alimentación.

Una de las estrategias de difusión y educación serán fortaleciendo los espacios de lectura y trabajo instalados en los cesfam de la comuna, los que tienen como objetivo “fomentar de manera permanente la ocupación de espacios en las salas de espera de los cesfam destinados a la lectura y/o dibujos, tanto para, usuarios niños(as) como adultos, durante los periodos de espera de atención, con temáticas asociadas a la promoción de estilos de vida saludables que incluya los factores protectores de nuestros ancestros, como lo es el aprendizaje del mapudungun y cosmovisión ancestral.

Unido a lo anterior, se contrató a la Lamgwen Mónica Leal Marilao, quien realizará labores de Asesora Intercultural, fortaleciendo estos espacios con información respecto a la cosmovisión y cultura ancestral mapuche, así como dando a

conocer el funcionamiento del programa PESPI en nuestra comuna.

Por otra parte, con estos recursos pudimos contratar a al Lonco Pascual Levi del Sector Alto Bío Bío con quien estamos dando continuidad a talleres que rescatan la cultura de nuestros ancestros, como lo es el taller de Mapudungun y Cosmovisión Mapuche, Seminarios de Medicina Ancestral Mapuche dirigido a miembros de asociaciones y **funcionarios del área de la salud.**



Buena práctica 3: “Promoviendo la salud a través del rescate de la cultura ancestral”

El acercamiento de la cultura ancestral mapuche, sobre todo al relevar los factores protectores que compartimos, tales como, respeto y cuidado por el entorno, conductas de autocuidado, estrecho vínculo madre-hijo a través de la lactancia materna, valorización del diálogo, el respeto por la conservación y buen uso del agua, entre otros, cobra mayor valor al ser realizados en un espacio que responda a los códigos espirituales de una ruka tradicional mapuche.



El lugar que posee pertinencia indígena en nuestra comuna es la Granja Educativa, es allí donde al 2019 se pretende instalar una Ruka en conjunto con las Asociaciones Indígenas.



Modelo de Ruka tradicional

- **Programa odontológico**

La comuna de Chiguayante, además de contar con la atención odontológica comprendida en la canasta básica de atención primaria otorga prestaciones especiales descritas a continuación.

- ✓ **Sala de rayos x dental**

La sala de rayos X dental se inicia el 01 de abril del año 2016. Cuenta con un sistema de imágenes digital, que funciona con placas de fósforo y un radiovisiógrafo, que actúa como scanner de las imágenes las que luego son almacenadas en una ficha por paciente en un computador para posteriormente ser enviada a los distintos Cefam con un diagnóstico. Además incluye los accesorios para la protección radiológica del usuario, operadores de la sala y funcionarios. Funciona de Lunes a Viernes en horario diurno y se encuentra ubicada en el Cefam Pinares.

Sus objetivos son:

- Mejorar el acceso de la comunidad al diagnóstico por imágenes.
- Potenciar las competencias diagnósticas de los cirujanos dentistas, que atienden en los CESFAM de la comuna.
- Desarrollar un plan adecuado de tratamiento abordando las necesidades de cada paciente.
- Mejorar control de altas, nueva herramienta estadística.
- Incentivar la adherencia del paciente a tratamiento dental.

La población objetivo son usuarios inscritos en los cesfam de la comuna y el acceso es a través de la indicación del cirujano dentista tratante del cesfam correspondiente, a examen radiológico para establecer diagnóstico y tratamiento. El radiólogo realizará la toma del examen y entregará informe diagnóstico de la imagen.



✓ Programa de rehabilitación oral

En conjunto con especialista rehabilitador oral perteneciente al Servicio de Salud Concepción, durante el año 2018 se han



ejecutado tratamientos de complejidad mayor, tales como prótesis fijas unitarias e incrustaciones. Dichas prestaciones han otorgado a muchos de nuestros pacientes prolongar la vida útil de piezas con gran pérdida de tejido dentario. La estrategia se realizó dentro de nuestra comuna, facilitando el acceso en cuanto a mejora de tiempo y distancias para nuestros vecinos.

✓ Endodoncias comunales

Desde el año 2017 se comienza a realizar esta prestación de especialidad en nuestro Centro de Salud Pinares. Otorgando tratamiento de conducto a piezas dentales que tienen compromiso pulpar. La meta para el año 2018 es realizar 100 endodoncias de las cuales a septiembre se han efectuado un 68%.

✓ Programas odontológicos financiados por convenios

Los programas odontológicos especiales financiados por convenios se resumen a continuación.

▪ Sembrando sonrisas

Descripción	Meta	Cumpl. a sept. 2018
Los beneficiarios son niños de 2-5 años pertenecientes a instituciones municipales de la comuna: JUNJI, INTEGRAL, MINEDUC. Se les realiza Enseñanza grupal de técnicas de higiene bucal, examen clínico oral y aplicación de flúor. Además se les entrega un kit de higiene oral con pasta más cepillo dental.	Meta: 1585 niños atendidos con educación realizada, examen clínico bucal, aplicación de flúor y entrega de kit dental.	89%



▪ **Mejoramiento del acceso a la atención odontológica**

Componente	Descripción	Meta	Cumpl. a sept. 2018
Morbilidad del adulto	Este programa está enfocado a mayores de 20 años inscritos en los cesfam. Se lleva a cabo en los horarios de extensión de todos, como medida de apoyo para disminuir la lista de espera de los adultos. Se realiza tratamiento de restauraciones dentales, limpiezas dentales y exodoncias. El año 2017 se aumentó la dotación a 4 dentistas incrementando las prestaciones.	Meta: 7.680 acciones clínicas	79%
Resolución Prótesis	Programa odontológico integral destinado a hombres y mujeres. Pueden optar a tratamiento de prótesis dental todos aquellos inscritos en los cesfam de la comuna.	Meta: 122 prótesis realizadas.	51%
Resolución Endodoncia	Programa odontológico integral destinado a hombres y mujeres. Pueden optar a tratamiento de endodoncia dental todos aquellos inscritos en los cesfam de la comuna.	Meta: 30 endodoncias realizadas.	67%

▪ **Odontológico integral**

Componente	Descripción	Meta	Cumpl. a sept. 2018
Alta cuartos medios	Este programa beneficia a todos los niños de cuarto año medio que formen parte de los establecimientos municipalizados de la comuna. Les otorga un tratamiento odontológico completo, incorporando: restauraciones, endodoncias, exodoncias y limpiezas dentales.	Meta: 656 altas Expansión: 124 altas. Total 780 altas.	62%
Hombre de escasos recursos (HER)	Programa dental destinado a los hombres inscritos en los cesfam de la comuna. Las prestaciones que otorga son: restauraciones dentales, periodoncia, endodoncia, exodoncia y prótesis dental.	Meta: 20 altas integrales	
Más sonrisas para Chile	Programa destinado a realizar tratamiento dental integral a mujeres inscritas en los cesfam de la comuna. Las prestaciones que otorga son: restauraciones dentales, periodoncia, endodoncia, exodoncia y prótesis dental.	Meta: 500 altas integrales	62%

▪ **GES odontológico**

Componente	Descripción	Meta	Cumpl. a sept. 2018
Alta integral de niños de 6 años	Se realiza atención odontológica integral más entrega de kit dental.	Población inscrita y validada de niños de 6 años: 968 niños. 79% población	58%
Alta integral de adultos de 60 años	Se realizan atenciones odontológicas integrales a adultos de 60 años.	Meta: 190 atenciones.	106%



- Programa de Medicina Complementaria

Uno de los más importantes logros municipales en salud es la implementación de este programa el cual se otorgan prestaciones de medicina integrativa a la comunidad como complemento a las atenciones tradicionales de salud. Las prestaciones otorgadas se reflejan en las siguientes tablas:

2015

TERAPIAS	Chiguayante	Leonera	Pinares
Auriculoterapia	63	98	173
Biomagnetismo	298	156	72
Flores de Bach	845	497	1058
Medicina Tradicional China(MTCH)	114	119	110
Quiropractica	14	27	8
Terapia Neural	253	191	136
Total General Atenciones	1587	1088	1557

2016

TERAPIAS	Chiguayante	Leonera	Pinares	Total General
Auriculoterapia	114	182	152	448
Biomagnetismo	197	205	193	595
Flores de Bach	476	428	571	1475
Medicina Tradicional China(MTCH)	262	217	185	664
Quiropractica	23	41	21	85
Terapia Manual Ortopedica	68	0	0	68
Terapia Neural	204	216	91	511
Total General Atenciones	1344	1289	1213	3846

2017

TERAPIAS	Chiguayante	Leonera	Pinares	Total General
Auriculoterapia	86	81	58	225
Biomagnetismo	158	56	45	259
Flores de Bach	430	472	406	1308
Medicina Tradicional China(MTCH)	268	172	171	607
Terapia Manual Ortopedica	170	42	38	250
Terapia Neural	233	74	79	386
Total General Atenciones	1345	897	797	3039

2018

*TOTAL ATENCIONES ENTREGAGAS CORTE AGOSTO 2018				
TERAPIAS	TOTAL COMUNA	CHIGUAYANTE	LEONERA	PINARES
ACUPUNTURA	405	216	95	94
BIOMAGNETISMO	186	136	28	22
AURICULOTERAPIA / AROMATERAPIA	241	140	31	70
TERAPIA FIORAL	1008	350	301	357
TERAPIA NEURAL	299	157	75	67
TOTAL	2139	999	530	610



16. IAAPS y Metas Sanitarias 2018

Dentro de los indicadores para evaluar las actividades desarrolladas en atención primaria de salud por MINSAL se encuentran los IAAPS y las metas sanitarias.

Los IAAPS, índices de atención primaria en salud, corresponden a indicadores de cobertura que se acuerdan entre la atención primaria y MINSAL en forma anual. El incumplimiento de estas metas va asociado a una disminución en un porcentaje de la entrega de la asignación per cápita que forma parte importante del financiamiento de salud de la comuna.

Las metas sanitarias corresponden a indicadores de resultado en salud y se acuerdan entre la atención primaria, incluido el gremio de los trabajadores y el MISAL. Su cumplimiento va asociado al pago de un incentivo económico trimestral en los sueldos de los trabajadores.

A continuación se presentan tablas con estos indicadores de la comuna de Chiguayante y su cumplimiento a junio del 2018.

IAAPS 2018

jun-18

N°	INDICADOR	META POBLACION A REALIZAR	META %	CUMPLIMIENTO						TOTAL COMUNA			
				CESFAM CHIGUAYANTE		CESFAM LA LEONERA		CESFAM PINARES		N°	%		
				N°	%	N°	%	N°	%				
SOLO CECOF													
Estrategia Redes integradas de Servicio de salud	1	N° de CECOF autoevaluados con Instrumento MAIS	0	0%									
		Total CECOF de la comuna	0										
	2	N° de familias evaluadas según riesgo familiar	3.546	17,50%	1.674	22,2%	1.834	24,5%	2.084	39,8%	5.592	27,6%	corte tarjetero
		N° total de familias inscritas	20.282		7.547		7.492		5.230		20.269		
3	N° total de reclamos respondidos con solución dentro de los 15 días		100%	51	100,0%	40	100,0%	42	100,0%	133	100,0%		
	N° total de reclamos			51		40		42		133			
	Análisis de reclamos en reuniones de consejo de salud en tabla por mes	12	100%		0,0%		0,0%		0,0%		#;DIV/0!		
	N° de reuniones por mes	12		4		4		4					
4	N° de establecimientos funcionando de L-V de 8 a 20 horas y de S-13 día sábado	3	100%	1	100,0%	1	100,0%	1	100,0%	1	100,0%	Indicador crítico se evalúa por separado	
	N° total de establecimientos	3		1		1		1		1			
	N° de farmacos trazadores disponibles	15		15		15		15		15			
	N° total de farmacos trazadores	15	100%	15	100,0%	15	100,0%	15	100,0%	15	100,0%		
Indicadores de producción	5	N° de consultas de morbilidad y controles realizados por médico	66.929	1 ó >	37.118	1,5	15.479	0,6	11.874	0,7	64.471	0,96	
		Población inscrita	66.929		24.946		24.724		17.259		66.889		
	6	N° SIC de control y consultas APS		menor ó igual a 10	1.946	0,05	878	0,06	1.211	0,10	4.035	0,06	
		N° total de controles y consulta médica en APS			37.118		15.479		11.874		64.471		
	7	N° de visitas domiciliarias integrales realizadas	7.701	0,38	1.315	0,17	1.504	0,20	1.100	0,21	3.919	0,19	
		N° de familias	20.282		7.547		7.492		5.230		20.269		
	8	N° de EMP realizados a hombres de 20 a 64 años	2.604	16,92%	452	6,9%	294	4,4%	234	5,7%	980	5,6%	
		Total de población de hombres de 20 a 64 años inscrita-Población B.C en PSCV	17.363		6.538		6.717		4.106		17.363		
		N° de EMP realizados a mujeres de 45 a 64 años	1.695	26%	324	12,8%	244	10,6%	181	10,7%	749	11,5%	
		N° de EMP realizados a mujeres de 45 a 64 años inscrita-Población B.C en PSCV	6.518		2.530		2.296		1.692		6.518		
		N° total de hombres y mujeres de 65 y + años	4.748	55%	1.341	31,8%	628	32,0%	790	32,2%	2.759	32,0%	
		N° total de hombres y mujeres de 65 y + años inscrita	8.632		4.218		1.960		2.454		8.632		
	9	Niños y niñas de 12 a 23 meses con ED5M	628	96,30%	114	69,1%	114	42,2%	103	47,5%	331	50,8%	
		N° total de niños y niñas entre 12 a 23 meses bajo control	652		165		270		217		652		
10	N° de controles de salud integral realizados a adolescentes de 10 a 14 años	752	18%	159	12,2%	83	4,9%	167	14,0%	409	9,8%		
	Población inscrita de 10 a 14 años	4.177		1.301		1.684		1.192		4.177			
11	N° de altas odontológicas totales en población de 7 a <de 20 años	2.430	21%	506	15,9%	751	16,0%	573	18,0%	1.910	16,5%		
	Población inscrita de 7 a <20 años	11.575		3.678		4.707		3.190		11.575			
12	N° de personas con trastornos mentales bajo control de 5 y + años	3.489	25,00%	1.672	31,9%	1.222	24,0%	944	26,1%	3.838	27,5%	corte tarjetero	
	N° de personas con trastornos mentales bajo control de 5 y + años según prevalencia	13.954		5.245		5.098		3.611		13.954			
13	N° de personas con diagnóstico Asma en población general y EPOC en >40 años	1.745	17,50%	808	23,4%	417	13,1%	453	19,6%	1.678	18,8%	corte tarjetero	
	N° de personas esperadas según prevalencia de asma y EPOC	8.948		3.447		3.190		2.311		8.948			
14	N° de cuidadores de personas con dependencia severa capacitados		75%	104	75,4%	50	67,6%	71	54,2%	225	65,6%	corte tarjetero	
	N° total de cuidadores de personas con dependencia severa			138		74		131		343			
Indicadores de Cobertura Efectiva	15	N° de casos GES atendidos en APS con garantía cumplida		100%								Indicador crítico se evalúa por separado	
		N° total de casos GES atendidos en APS											
	16	N° de personas inscritas de los grupos objetivo vacunados	14.654	80%	6.756		4.546		4.344	%	15.646	85,4%	se evalúa término de campaña
		Total de población inscrita de los grupos objetivos.	18.318								18.318		
	17	N° de mujeres embarazadas ingresadas antes de las 14 semanas a control (incluye ex-utero)		87%	84	86,6%	117	90,7%	66	72,5%	267	84,2%	
		Total de mujeres embarazadas ingresadas a control			97		129		91		317		
18	N° de adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad	569	12%	201	12,9%	287	14,8%	146	11,7%	634	13,4%		
	Total adolescentes de 15 a 19 años inscritos	4.745		1.553		1.941		1.251		4.745			
19	N° DM 15-70 años Hb<7 y 80 y + años Hb<8	2.065	30,5%	773	28,1%	514	22,8%	579	32,8%	1.866	27,6%		
	Total DM 15 y más años según prevalencia	6.772		2.749		2.259		1.764		6.772			
20	N° HTA 15-70 años PA<140/90 y 80 y más años con PA <150/90	5.885	46%	2.205	41,1%	1.642	40,7%	1.501	44,4%	5.348	41,8%		
	Total HTA 15 y más años según prevalencia	12.793		5.371		4.039		3.383		12.793			
Indicadores de impacto	21	N° de niños y niñas <3años con registro ceod=0	0	60%	153	25,9%	138	15,7%	157	38,1%	448	23,8%	
	N° de niñas y niños menores de 3 años inscritos	1.879		590		877		412		1.879			

METAS SANITARIAS 2018 JUNIO

COMPONENTE	INDICADOR	POBLACION	META COMUNAL	CUMPLIMIENTO						TOTAL COMUNA		CUMPLIMIENTO META A JUNIO 2018	
				C. CHIGUAYANTE		C. PINARES		C. LEONERA		N°	%	%	%
				N°	%	N°	%	N°	%				
EDSM	N° niños 12-23 meses con riesgo DSM recuperados	0	93,80%	2	40,0	4	80,0	8	53,3	14	56,0	59,7	
	Niños 12-23 meses diagnosticados con riesgo en 1ª evaluación.			5		5		15		25			
PAP*****	N1 mujeres 25-64 años inscritas validadas con PAP vigente.CITOEXPERT	11.022	BRECHA 1.372	3.318	45,7	2.632	52,6	3.892	53,7	9.842	50,4	89,3	
	Total mujeres 25-64 años inscritas	19.517		7.264		5.006		7.247		19.517			
Alta odont.	N° adole. 12 años con alta dent.	671	78,50%	108	38,6	127	54,5	182	53,2	417	48,8	62,1	
	Total adole. 12 años inscritos	855		280		233		342		855			
	N° emb. Con alta odont.		80,0	79	81,4	112	123,1	113	87,6	304	95,9	119,9	
	N° total emb. bajo control			97		91		129		317			
	N° niños de 6 años con alta dent.	765	79,00%	94	32,9	140	50,5	150	37,0	384	39,7	50,2	
Total niños de 6 años inscritos	968	286			277		405		968				
DM	DM 15-79 años hb->7 y 80 y + años Hb-<8	2.065	30,50%	773	28,1	579	32,8	514	22,8	1.866	27,6	90,3	
	Total DM 15 y más años según prevalencia	6.772		2.749		1.764		2.259		6.772			
	N° diabéticos b.c de 15 y + años con una evaluación de pie vigente	3.807	90,00%	1.515	92,1	1.121	89,3	1.169	86,1	3.805	90,0	99,9	
N° total DM de 15 y+ B.C al corte	4.230		1.645		1.256		1.357		4.230				
HTA	N° HTA 15-79años PA<140/90 y 80 y más años con PA <150/90	5.885	46,00%	2.205	41,1	1.501	44,3	1.642	40,7	5.348	41,8	90,9	
	Total HTA 15 y más años según prevalencia.	12.794		5.371		3.385		4.038		12.794			
LACTANCIA MATERNA	N° de niños B.C. de salud del 6°mes estan con LME, enero a Diciembre 2018		57,00%	48	67,6	26	55,3	51	60,7	125	61,9	108,6	
	N° de niños controlados al 6° mes de Enero a Diciembre 2018			71				47					84
CONSEJO CONSULTIVO	Consejo de Desarrollo con plan evaluado y ejecutado de satisfacción usuaria.		100%										

DISMINUIR 23% DE BRECHA	COMUNAL	CHIGTE	PINARES	LA LEONERA
POBLACION FEMENINA 25-64 VALIDADAS	19.517	7.264	5.006	7.247
80% POBLACION	15.614	5.811	4.005	5.798
PAP VIGENTE JUNIO 2017 CITOEXPERT	9.650	3.491	2.615	3.544
BRECHA POBLACION	5.964	2.320	1.390	2.254
23% BRECHA	1.372	534	320	518
TOTAL PAP AL 31/12/2018	11.022	4.025	2.935	4.062

DISMINUIR 23% DE BRECHA	COMUNAL	CHIGTE	PINARES	LA LEONERA
POBLACION FEMENINA 25-64 VALIDADAS	19.517	7.264	5.006	7.247
80% POBLACION	15.614	5.811	4.005	5.798
PAP VIGENTE DICIEMBRE 2017 CITOEXPERT	9.681	3.325	2.564	3.792
BRECHA POBLACION	5.933	2.486	1.441	2.006
23% BRECHA	1.365	572	331	461
TOTAL PAP AL 31/12/2018	11.046	3.897	2.895	4.253

PAP FALTANTES A DICIEMBRE	1.180	707	303	170
---------------------------	-------	-----	-----	-----



17. Disponibilidad Presupuestaria 2019

- **Presupuestos de Ingresos**

El presupuesto de ingresos corresponde principalmente al aporte del nivel central, Ministerio de Salud por la vía del pago de per cápita. Por este concepto se proyecta percibir \$5.276.290.020 durante el año 2019, que asciende al 64% del presupuesto total.

Parte del presupuesto de la Dirección de Salud Municipal de Chiguayante para el período 2019 se realiza en base a 67.489 beneficiarios inscritos validados por Fonasa al 31 de julio de 2018. Se hace presente que la validación final por la que se entrega dicho financiamiento se realiza en el corte del 30 de septiembre y posterior informe que se conoce aproximadamente en diciembre de cada año.

La población inscrita validada por FONASA para el año 2018 es de 66.929. Para el año 2019, considerando el corte al 31 de julio del presente año es de 67.489 lo que representa un aumento del 0,08%. Se estima además un incremento del 2,5% del valor per cápita de \$6.356 a \$6.515. Se debe considerar que, de la subvención per cápita, el Servicio de Salud descuenta el anticipo del incentivo al retiro voluntario que se paga a nuestros funcionarios que se han jubilado, valor que no supera el 3% de la subvención.



Por otra parte el Servicio de Salud transfiere fondos exclusivos para el pago de asignaciones al personal como asignación de conductores, diferencial por cambio de categoría C a D, diferencial por ingreso a estatuto de atención primaria, desempeño colectivo por cumplimiento de metas, además de fondos para ejecutar estrategias impartidas por este Servicio, los cuales constituyen aportes afectados y componen el 22% de los ingresos con un monto proyectado de ingresos para el año 2019 es de \$1.819.905.950.

Respecto a las transferencias del Tesoro Público para cancelar aguinaldos de fiestas patrias y navidad y bonos de escolaridad y adicional de escolaridad a los funcionarios, el monto proyectado es de \$70.000.000.

En cuanto al Aporte Municipal, correspondiente a fondos que entrega el municipio para el pago de asignaciones autorizadas por el Concejo Municipal y para solventar gastos de funcionamiento y de estrategias sanitarias. Se proyecta un monto para el año 2019 de \$600.000.000 que constituye el 7,3% de los ingresos totales.



Sumando a lo anterior, la DAS efectúa prestaciones al Servicio de Salud por cuidados paliativos y alivio del dolor a pacientes terminales, que se consideran venta de servicios, los cuales para el año 2019 se presupuestan en \$150.000.000 dentro de los cuales también se incluyen cobros a pacientes de Isapres y particulares en los servicios de urgencia y venta de bienes en farmacia municipal.

La recuperación y reembolsos por licencias médicas del personal y los reintegros por inasistencias y atrasos constituyen el 3,9 % de los ingresos totales, el monto proyectado es de \$320.000.000.

Se proyecta un saldo inicial de caja de \$15.000.000, con lo cual el presupuesto total de ingresos para el año 2019 asciende a **\$8.251.195.970.**

- **Presupuestos de Gastos**

Los egresos necesarios para la ejecución del Plan Comunal de Salud se expresan principalmente en capital humano, con \$6.700.000.000 que representa un 81% del presupuesto total de gastos.

Para gastos de operación, adquisición de bienes y servicios se destina un 18%, del presupuesto total siendo los fármacos, insumos clínicos y dentales, radiografías y exámenes de laboratorio los que ocupan un mayor porcentaje de ellos. Se incluyen en este ítem las capacitaciones, pago de seguros, servicios básicos, arriendo de oficinas, mantenimiento y



reparaciones de inmuebles y vehículos que, debido al uso y antigüedad presentan fallas recurrentes y de costo cada vez mayor. Así también se consideran combustibles y gastos menores, etc. En suma el monto proyectado es este ítem es de \$1.486.195.970.

Para efectuar devoluciones al Servicio de Salud se considera un monto de \$10.000.000.

Para la adquisición de mobiliario y equipamiento de salud e informático para los centros de salud se proyecta un monto de \$45.000.000.

Por otro lado, para cancelación de la deuda flotante, que corresponde a los compromisos devengados y no pagados al 31 de diciembre del año 2018 se estima un gasto de \$10.000.000. Por tanto, el presupuesto total de gastos para el año 2019 asciende a **\$8.251.195.970.**

A continuación se resumen en tablas los presupuestos de gastos e ingresos recientemente descritos proyectados para el año 2019.

Resumen de presupuestos de ingresos proyectados DAS Chiguayante año 2019

Sub título	Ítem	Asignación	Sub asignación	Denominación	Total
5				Transferencias corrientes	7.766.195.970
5	3			De otras entidades públicas	7.766.195.970
5	3	6		Del servicio de salud	7.096.195.970
5	3	6	1	Atención primaria ley 19.378 art. 49	5.276.290.020
5	3	6	2	Aportes afectados	1.819.905.950
5	3	7		Del tesoro público	70.000.000
5	3	7	999	Otras transferencias corrientes del tesoro público	70.000.000
5	3	101		De la municipalidad a servicios incorporados	600.000.000
7				Ingresos de operación	150.000.000
7	1			Venta de bienes	100.000.000
7	2			Venta de servicios	50.000.000
8				Otros ingresos corrientes	320.000.000
8	1			Recuperaciones y reembolsos por licencias médicas	317.000.000
8	99			Otros	3.000.000
15				Saldo inicial de caja	15.000.000
15	15			Saldo inicial neto de caja	15.000.000
				Total ingresos	8.251.195.970

Resumen de presupuestos de gastos proyectados DAS Chiguayante año 2019

Sub título	Ítem	Asignación	Sub asignación	Denominación	Total
21				Gastos en personal	6.700.000.000
21	1			Personal de planta	3.900.000.000
21	2			Personal a contrata	2.400.000.000
21	3			Otras remuneraciones	400.000.000
22				Bienes y servicios de consumo	1.486.195.970
22	1			Alimentos y bebidas	5.000.000
22	2			Textiles, vestuario y calzado	2.000.000
22	3			Combustibles y lubricantes	35.000.000
22	4			Materiales de uso o consumo	911.195.970
22	5			Servicios básicos	110.000.000
22	6			Mantenimiento y reparaciones	40.000.000
22	7			Publicidad y difusión	5.000.000
22	8			Servicios generales	70.000.000
22	9			Arriendos	20.000.000
22	10			Servicios financieros y de seguros	18.000.000
22	11			Servicios técnicos y profesionales	250.000.000
22	12			Otros gastos en bienes y servicios de consumo	20.000.000
26				Otros gastos corrientes	10.000.000
26	1			Devoluciones	10.000.000
29				Adquisiciones de activos no financieros	45.000.000
29	4			Mobiliario y otros	15.000.000
29	5			Máquinas y equipos	15.000.000
29	6			Equipos informáticos	15.000.000
34				Servicio de la deuda	10.000.000
34	7			Deuda flotante	10.000.000
				Total gastos	8.251.195.970



IV. PLAN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACION

1. Políticas nacionales

La principales ejes de las acciones de salud comunal son los cuatro objetivos sanitarios 2011-2020 a nivel país:

- ✓ Mejorar la salud de la población
- ✓ Disminuir las desigualdades en salud
- ✓ Aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios de salud
- ✓ Asegurar la calidad de las intervenciones sanitaria.

A su vez, la estrategia nacional de salud para el cumplimiento de estos metas incluye la formulación nueve objetivos estratégicos cada uno de los cuales son la base de la gestión pública de salud actual y, por lo consiguiente para la atención primaria en salud incluida sus metas e indicadores.

Por lo tanto, los objetivos estratégicos a nivel país, constituyen los lineamientos básicos que orientan a la planificación de las acciones de salud desarrollada en la comuna de Chiguayante.

Los nueve objetivos estratégicos se describen a continuación en la siguiente tabla:



Objetivos estratégicos para el sector salud a nivel país para el logro de los objetivos sanitarios 2011-2020, MINSAL Chile

Nº	Objetivo Estratégico
1	Reducir la carga sanitaria de las enfermedades transmisibles y contribuir a disminuir su impacto social y económico.
2	Prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos.
3	Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de factores de riesgos asociados a la carga de enfermedad de la población.
4	Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorar la salud de las personas a lo largo del ciclo vital.
5	Reducir las inequidades en salud de población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos de la salud.
6	Proteger la Salud de la Población a través del mejoramiento de las condiciones ambientales y de seguridad e inocuidad de los alimentos.
7	Fortalecer la institucionalidad del sector salud.
8	Mejorar la calidad de atención en salud en un marco de respeto de los derechos de las personas.
9	Fortalecer la respuesta adecuada del sector salud ante emergencias, desastres y epidemias.



2. Lineamientos de política comunal de salud (Misión y Visión)

- **Misión**

Desarrollar acciones de salud familiar para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida en la comuna de Chiguayante a través de equipos capacitados y comprometidos, con énfasis en la promoción, prevención, participación social e innovación.

- **Visión**

“Ser líderes en innovación y participación en Salud”

3. Trabajo en red e intersector

Los centros de salud dependientes de la municipalidad de Chiguayante, correspondientes a la atención primaria, son parte de una red asistencial de salud, la cual comprende niveles de mayor complejidad como son el secundario y terciario en los cuales se otorgan prestaciones ambulatorias y cerradas de especialidad respectivamente.

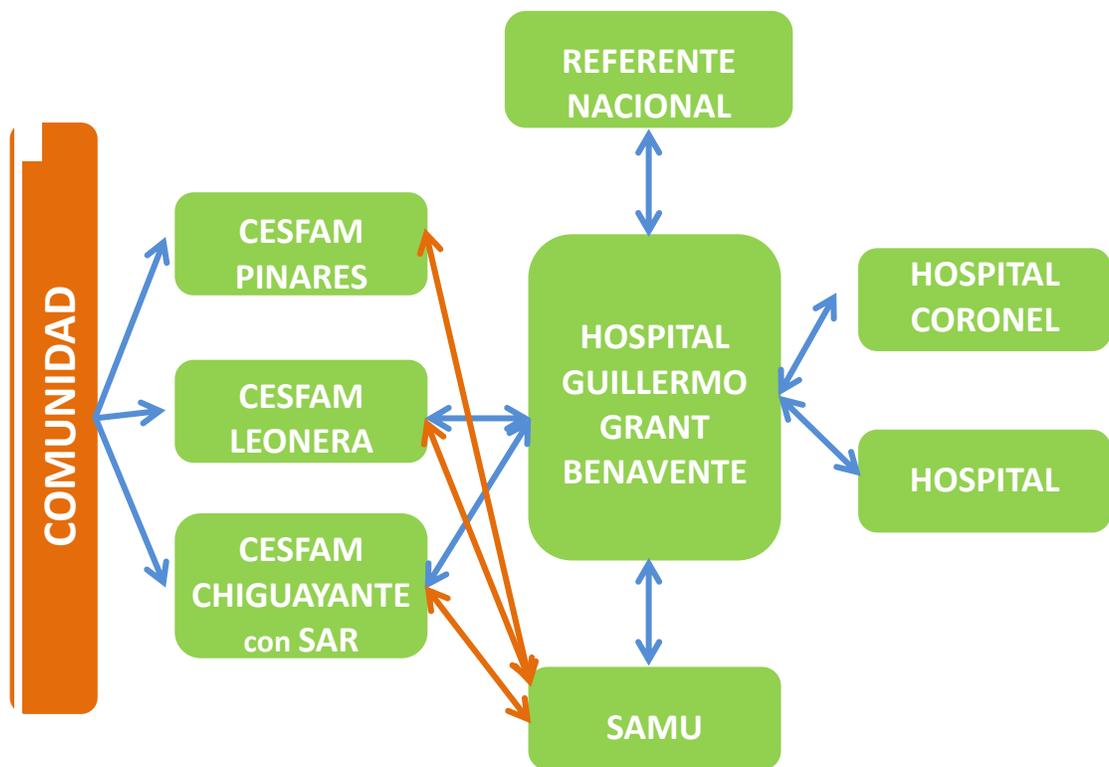
En el caso de la comuna de Chiguayante esta red funciona bajo el alero del Servicio de Salud de Concepción quien a su vez pertenece a una macro red de servicios a nivel país.

El principal centro de referencia hospitalario de la red asistencial de la comuna de Chiguayante es el Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, sin embargo existen otros establecimientos hospitalarios de menor complejidad que otorgan algunas



prestaciones a nuestra comunidad como son el Hospital de Lota y Coronel.

A continuación se grafica la red básica de salud para la comuna de Chiguayante.



Además del trabajo en Red, para desarrollar una atención de salud integral y multidisciplinaria es necesario contar con el apoyo del intersector, dentro de los cuales se destaca el trabajo en conjunto con el sector educación, JUNJI, juntas de vecinos, DIDECO, oficina del deporte, OMIL, SERPLAC, SENAME, entre otros.



4. Proyecciones de trabajo 2019 por programas

- **Programa Infantil**

En el país existe una preocupación por la obesidad en la población infantil debido a su directa relación con el aumento de patologías crónicas como Hipertensión y Diabetes en la edad adulta.

En la comuna de Chiguayante se aprecia un aumento significativo en obesidad de menores de 5 a 9 años que están bajo control llegando a un 17,7%.

Compromisos 2019:

- ✓ Lograr una cobertura bajo control sobre 2 puntos porcentuales a lo logrado 2018.
- ✓ Trabajar la promoción y prevención de obesidad de 5 a 9 años con alumnos, padres y profesores.
- ✓ Capacitar y/o actualizar conocimientos de los equipos en el programa Chile Crece Contigo y Vida Sana.

- **Programa del Adolescente**

De acuerdo al diagnóstico realizado del programa del adolescente se plantean los siguientes objetivos comunales para el trabajo del año 2019:

- ✓ Disminuir la tasa de mortalidad



- ✓ Modificar las estrategias de los talleres en colegios para alumnos, padres y profesores.

5. Plan de Trabajo en calidad y acreditación 2019

Uno de los principales focos de trabajo para el año 2019 es ofrecer a nuestros usuarios una atención basada en la seguridad y calidad, entendiendo para ello que debemos someternos al proceso de Acreditación de Instituciones de Salud lo cual requerirá un esfuerzo extraordinario tanto directivo como colectivo.

De acuerdo al diagnóstico actual presentado en esta área se plantean los siguientes objetivos y proyecciones:

- **Objetivo general**

- ✓ Instaurar una Política de Calidad dentro de cada uno de los CESFAM dependientes de la comuna.

- **Objetivos específicos**

- ✓ Implementar protocolos de atención enfocados en la seguridad de las atenciones de salud entregadas a los usuarios en relación a las características obligatorias.
- ✓ Implementar protocolos de atención enfocados en la seguridad de las atenciones de salud entregadas a los usuarios en relación a características no obligatorias.
- ✓ Programar una autoevaluación del estándar de acreditación de atención abierta.



✓ Presentación a proceso de Acreditación

- **Proyección 2019-2020**

- Regularización de las brechas que se encuentran pendientes para obtener las autorizaciones sanitarias de los Centros de Salud Familiar.
- Mantener la implementación de los protocolos desarrollados para cada ámbito del estándar general de acreditación.
- Realización de una autoevaluación oficial del cumplimiento del estándar general de acreditación.
- Presentación de los Cefam al proceso de Acreditación

Para concluir es necesario señalar, que los cesfam de la comuna, durante el 2019, orientarán sus esfuerzos en avanzar hacia el cierre de brechas en calidad, para la acreditación como prestador Institucional de atención abierta.

6. **Propuestas de plan de acción por cesfam según diagnósticos participativos**

- **Plan de acción según diagnóstico participativo Cefam Chiguayante**

Considerando la caracterización epidemiológica y demográfica de cesfam Chiguayante, así como también el diagnóstico participativo, la propuesta de valor para el año 2019 es otorgar una atención diferenciada a los usuarios Adultos Mayores de acuerdo a sus necesidades biopsicosociales, considerando las



determinantes sociales del territorio y los principios del modelo de salud familiar y comunitario, basado en una cultura de calidad y en una organización que trabaja para el logro de los objetivos y resultados acordados con la comunidad.

Se potenciará el uso de toda la red comunal que está a disposición como el Centro de Atención Integral Ruka Antü, Farmacia Municipal y Oficinas Municipales.

Las actividades a desarrollar estarán orientadas a facilitar el acceso de los adultos mayores a las prestaciones de salud reforzando el acercamiento de los funcionarios a los domicilios de quienes tengan mayor dificultad para acceder al cesfam y dar prioridad al adulto mayor en todas las atenciones otorgadas en el establecimiento.

Se reforzará la capacitación del personal en temas atinentes a la atención del adulto mayor con el objetivo de contar con un equipo multidisciplinario y altamente capacitado para otorgar una atención integral.

Con lo anterior, damos cumplimiento al objetivo sanitario 4.8 de la década 2011-2020 que es Mejorar el estado de salud funcional de los adultos mayores y se trabajará con enfoque en nuestra misión que es entregar una atención integral, accesible y cercana a la familia durante todo el ciclo vital, con énfasis en aquellos grupos de riesgo y más vulnerables, con un equipo interdisciplinario comprometido, capacitado y con espíritu de



servicio. Se pretende como organización promover el trabajo comunitario y la promoción de la salud.

- **Propuesta de plan de acción según diagnóstico participativo Cesfam La Leonera**

Como parte de los diagnósticos participativos de cesfam La Leonera se realizó ronda abierta según modelo Brainstorm de las actividades realizadas y por realizar en plan de trabajo 2017-2018. Entre las ideas más repetidas fueron:

- ✓ **Aspectos positivos:**

- Excelente apreciación de las diferentes actividades desarrolladas por el cesfam.
- Visualización de Médicos EDF en actividades comunitarias.
- La comunidad se siente partícipe de los procesos de intervención comunitaria, lo que antes no ocurría.

- ✓ **Aspectos negativos:**

- Poca de información de las actividades realizadas.
- Falta de conocimiento de la existencia de canales de información masiva como redes sociales y otras.
- Falta de acceso en grupos específicos como adultos mayores a redes sociales.

- ✓ **Análisis participativo de brechas y nudos en el desarrollo del plan de trabajo**

Se propone optimizar entre todos los actores los medios de información entre todos los actores:



- En medios como redes sociales ayudar a compartir información.
- Informar a través de medios formales de la comunidad JJVV, grupos de adultos mayores, COMSE, etc.

✓ **Propuestas al plan de trabajo.**

Articular a través del intersector las inquietudes y demandas como seguridad e inequidad social como determinante social en salud.

Se socializa plan de intervención de usuarios adultos mayores en aislamiento social a través de consejo de desarrollo local que sin embargo por razones de lapsus en trabajo de CDL no hemos recibido requerimientos.

✓ **Conclusiones.**

Buena acogida de las actividades realizadas, sin embargo se solicita mejorar la difusión de ellas. Además se insiste en la preocupación por áreas como aislamiento social y seguridad que pese a no ser situaciones abordables directamente por el sector salud si generan un fuerte impacto en ella.

• **Propuesta de plan de acción según diagnóstico participativo Cefam Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza**

Los principales problemas detectados en el diagnóstico participativo de cefam Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza, realizado



en el mes de junio de 2018 y las líneas de acción frente a ellos para el año 2019 se describen a continuación.

- ✓ **Problema 1:** "Aglomeración de Público en SOME, los primeros días del mes para dación de horas".

Objetivo plan de mejora: Implementar cambio de modalidad de dación de horas para pacientes del cesfam.

Líneas de acción:

- Cambio de modalidad de dación de horas para los tres sectores

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
Mejorar atención en SOME	Dación de Horas por día para cada Sector	Informe de Encargada de SOME	Recursos Humanos	Directora
Descongestionar la Unidad los primeros días del mes	1er día hábil del mes: Sector Verde			EU. Encargada SOME
	2do día hábil del mes: Naranja			
	3er día hábil del mes: Amarillo			

- Dación de horas programa odontológico último día hábil del mes

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
Atención más rápida y expedita en SOME	Apertura de agenda Dental el último día hábil del mes	Informe de Encargada de SOME	Recursos Humanos	Directora
Descongestionar la Unidad los primeros días del mes				EU. Encargada SOME

- Resguardo de horas de morbilidad para adultos mayores

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
Agendar horas para morbilidad de manera espontánea	Registro estadístico mensual de rechazos por grupo etario	REM	Recursos Humanos	Directora
Facilitar el acceso a grupo vulnerable				EU. Encargada SOME

- Monitor comunitario voluntario

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
Empatizar y orientar al usuario adulto mayor	Disminución de tiempo de espera en la atención	Informe de Encargada de SOME	Recursos Humanos	Participación Social

✓ **Problema 2:** "Falta de información al Usuario".

Objetivo plan de mejora: Establecer Mecanismos de Difusión sobre Funcionamiento y Dación de Horas del cesfam.

Líneas de acción:

- Acercar los equipos de salud a la población vulnerable

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
Realizar stand de difusión de programas de salud con su cartera de servicio	Educaciones realizadas a población vulnerable	REM	Recursos Humanos Materiales de escritorio	Encargados de Programas

- Orientador al usuario

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
Orientar al Usuario del CESFAM Pinares	Existencia de Funcionaria TENS responsable de Orientar al usuario	Certificado emitido por Director con nombre de funcionaria encargada de esta función	Recursos Humanos	Directora del cesfam DAS

- Integración a las redes sociales a través de Creación de “Fan Page”

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
Orientar al Usuario del CESFAM Pinares y la Comunidad en general, a través de las “Redes Sociales”	Existencia de “Fan Page”	Pantallazo de “Fan Page”	Recursos Humanos	Encargada de Salud Familiar

- Mayor presencia del personal de salud en radios comunitarias de la comuna

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
Entregar información de horarios de funcionamiento por unidad y cartera de servicio de los programas de APS	Asistencia de encargado de unidad y/o programa a radios comunitaria	Pantallazo de agendas bloqueadas de profesionales asistente a radios comunitarias	Recursos Humanos	Encargada de comunicaciones CESFAM Encargado de comunicaciones DAS



✓ **Problema 3: "Satisfacción Usuaría".**

Objetivo plan de mejora: Incorporar estrategias que aumenten la satisfacción al usuario del cesfam.

Líneas de acción:

- Jornada de fortalecimiento de capacidades personales y herramientas de trato al usuario

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
2 jornadas durante el año	Jornadas por externo (DAS) para el fortalecimiento de capacidades personales	Lista de asistencia Mejora en encuesta trato al usuario	Recurso Humano Espacio físico Materiales de escritorio	Directora del CESFAM

- Autocuidado por unidad crítica

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
Autocuidado cada 3 meses	1 hora de autocuidado para unidades críticas	Lista de asistencia	Recurso Humano Espacio físico	Directora del CESFAM

- Realizar encuestas a usuarios con preguntas abiertas, con la finalidad de identificar nodos críticos

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
2 encuestas durante el año	Aplicación de encuesta una en cada semestre	Resultado de encuestas Plan de mejora	Recurso Humano Materiales de escritorio	Directora del CESFAM Encargada de participación social



- Capsulas educativas en sala de espera para sensibilizar y educar a los usuarios

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
Implementar tv en sala de espera principal	Capsulas educativas en salud	TV funcionando en sala de espera con capsulas educativas	TV Material educativo	Directora del CESFAM

- Involucrar al consejo de desarrollo en actividades de educación y difusión

Metas	Indicador	Verificador	Recursos	Responsables
Educaciones mensuales en salas de espera y pasillos del establecimiento	Aumentar participación del consejo de desarrollo local en educaciones a pares	Asistencia a CESFAM con el objetivo de ejecutar la educación en salas de espera	Recurso Humano Materiales de escritorio	Directora del CESFAM Encargada de participación social

✓ **Objetivos o líneas de acción priorizados:**

- **Grupos vulnerables**

Adultos mayores

- Realizar catastro actualizado personas mayores que viven solas o en situación de abandono; con la ayuda de juntas de vecinos y personal de salud.
- Realizar plan de trabajo en conjunto con el intersector para dar respuesta o buscar estrategias de solución a la situación problema.



- Generar mesa de trabajo comunal, en búsqueda de articulación de la red.

NNAJ vinculados a programas de SENAME

- Mejorar plan de trabajo ya existente con residencia María Goretti.
- Comenzar trabajo con niños en programa ambulatorios.
- Acercar la cartera de servicio y mantener la población bajo control.
- Se necesitaran mayor disponibilidad de horas profesionales, de acuerdo al diagnóstico realizado el año 2018.

▪ Trato al usuario

Unidades críticas:

Aseo en cesfam

- Mejorar aseo e higiene del establecimiento de salud y sus dependencias.
- Comprar material de calidad industrial (alto tráfico) por la gran cantidad de transito de usuarios.
- Capacitar a los funcionarios que realizan esta labor en IAAS, y manejo de aseo clínico.



SOME, Farmacia, Unidad de Enfermería

- Jornada de fortalecimiento de capacidades personales y habilidades blandas para atención de público.
- Mejorar tiempos de respuestas a las consultas de los usuarios.
- Elaboración de plan de mejora, en base a resultados de aplicación de encuestas de satisfacción usuaria aplicada durante el año en curso.
- Entregar servicio de camaradería a usuarios que se encuentran en sala de espera los primeros 3 días del mes.

7. Propuestas de plan de acción según necesidades emergentes.

De acuerdo a los datos previamente expuestos surgen una serie de nuevas necesidades en lo relacionado a temas de salud de la población de la común descritas a continuación.

✓ VIH/SIDA

Debido al aumento progresivo de casos de VIH a nivel nacional y también comunal se hace imprescindible aumentar la detección de casos y las campañas de prevención de nuevos casos, especialmente en los grupos de adolescentes y adulto joven.

Se planifica realizar por lo menos dos campañas masivas cada semestre del año 2019.



✓ **Población migrante**

La población migrante va en aumento y llegó para quedarse. Frente a esta realidad y a las precarias condiciones en que viven algunas de estas personas, necesitamos catastrar a las familias y poder incorporarlos a la brevedad a los diferentes establecimientos de salud de la comuna. Muchos de ellos aún se encuentran sin su documentación al día, no obstante y según las indicaciones emanadas desde el nivel central, lo importante es tenerlos en control para brindar a tenciones de salud de APS y poder proteger a aquellos niños que nacerán en nuestro territorio.

✓ **Población con dependencia funcional severa**

Los usuarios con dependencia funcional severa, es un grupo de la población beneficiaria que va en ascenso y que demanda una gran cantidad de cuidados traducidos en recursos humanos y físicos. Nuestro plan es acercar cada vez más las prestaciones a nuestros usuarios, para esto se pretende implementar un servicio de podología y un kinesiólogo encargado de terapia motora a domicilio.

✓ **Alivio del dolor y cuidados paliativos**

El cuidado de las familias en esta etapa de la vida es entregada por equipos capacitados en esta área quienes acompañan antes y después del desenlace. Lo que queremos es incorporar plenamente a las propias familias en el cuidado de sus seres queridos y ofrecer una gama más amplia de terapias complementarias que pueden de



alguna forma mitigar el sufrimiento el dolor, tanto físico como espiritual.

✓ **Medicamentos**

En relación al uso de fármacos se ha pesquisado que muchos de los usuarios, especialmente los que tienen enfermedades crónicas, hacen retiro de ellos pero no realizan la ingesta según las indicaciones del médico. Por lo demás, Chile es un país altamente medicalizado y las personas muchas veces acuden a la automedicación.

Frente a estas dos realidades, debemos por una parte instruir a nuestros facultativos la necesidad de insistir y clarificar la importancia del buen uso de los medicamentos y por otro lado capacitar a nuestros usuarios y sus familias en los riesgos y daños de la automedicación. Esto nos permitirá mejorar la eficiencia de los tratamientos, dar una atención más segura y ahorrar recursos siempre escasos en salud.

✓ **Laboratorio**

Los exámenes de laboratorios realizados en los tres cesfam de la comuna son procesados por el Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, observándose un gran ascenso en su número desde el año 2015 a la fecha. Esto consume una cantidad importante de recursos por lo cual se requiere diseñar un plan de contención en forma urgente.



Dentro de las estrategias está la capacitación continua desde el momento de la inducción y evaluación continua de los profesionales que indican los exámenes para que conozcan exactamente la canasta de APS, observen los exámenes previamente solicitados en la ficha del paciente y los indiquen según las orientaciones ministeriales.

✓ **Convenios docente asistenciales**

Gracias a estos convenios se han financiado una serie de mejoras en los cesfam de la comuna, se han proporcionado espacios físicos para capacitaciones y se ha conseguido el acceso a cursos especializados para los equipos. En este ámbito se planea fortalecer las alianzas ya existentes y sumar nuevas instituciones.

✓ **Salud Mental**

Tanto en la comuna de Chiguayante como en el resto del país, los problemas de la esfera de la salud mental son prevalentes y se asocian muchas veces a disfuncionalidad familiar y abuso de sustancias, que a su vez pueden desencadenar hechos de violencia y maltratos. Se espera fortalecer la psiquiatría comunitaria, preparando líderes vecinales que tengan mayor capacidad para detectar a tiempo casos en sus barrios y así abordar en forma más oportuna estos problemas. Además fortaleceremos la cohesión y formación de grupos entre estos usuarios para ampliar las redes de apoyo.



✓ Participación del adolescente

Como Dirección de Salud consideramos que una de las áreas estratégicas para intervenir es lo relacionado con adolescentes y jóvenes ya que, si bien es un grupo etario que acude con menos frecuencia a nuestros establecimientos, serán nuestros próximos líderes y dirigentes sociales.

Nuestra intención es formar consejos de desarrollo juveniles, que trabajen en conjunto con el área salud y así poder abordar sus problemáticas de una forma más integral, participativa y con continuidad en el tiempo. Esta estrategia será desarrollado bajo el alero del Programa de Promoción de la Salud

✓ Móvil de medicamentos

Se pretende implementar un móvil para la entrega de medicamentos a beneficiarios con patología crónica en sus domicilios. El objetivo es acercar la salud a la gente, especialmente para aquellas familias que poseen escasas redes de apoyo o que tienen dificultad en el desplazamiento.

✓ Podología

Las atenciones de podología en los cesfam se encuentran destinadas, según cartera de servicios, prioritariamente a usuarios diabéticos. Existen múltiples necesidades de nuestra comunidad en esta área y es por esto que se proyecta aumentar la dotación de profesional podóloga con el objetivo de satisfacer estas carencias.



✓ **Kinesiólogo Sala de Rehabilitación Integral Comunal**

El aumento de las patologías crónicas degenerativas ha ocasionado la necesidad de aumentar el número de horas de kinesiólogo con el fin de mejorar la cobertura de tratamiento de rehabilitación que se realiza en la SRI en el Cesfam Pinares Dra. Eloísa Díaz. Se proyecta aumentar 44 horas de profesional.

✓ **Aumentar la inscripción Per Cápita**

La asignación per cápita constituye una de las principales vías de financiamiento de salud de la comuna de Chiguayante.

Es por esto que, dentro de los objetivos para el año 2019 se proyecta planificar la realización de campañas de inscripción orientadas a los beneficiarios de FONASA que por lo general no acuden a los centros de salud municipal.

✓ **Aumentar y fomentar las prácticas de medicina complementarias**

Como municipio queremos fomentar el uso de las prácticas de medicina complementaria tratando de acercarnos a otros tipo de terapias que nos lleven eventualmente a disminuir el uso y abuso de fármacos.

El plan es aumentar las horas de terapeutas para mejorar la cobertura de esta iniciativa y la satisfacción usuaria.



V. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

1. Planificación y Programación en Red 2019

El proceso de planificación y programación en red se inició en la comuna de Chiguayante con la realización de los diagnósticos locales participativos y por programa y la definición de las necesidades para el año 2019.

Así también parte importante del proceso fue ejecutado con la determinación de la dotación de recursos humanos y el plan de capacitación para el siguiente año.

Respecto a la programación en Red los establecimientos se encuentran en proceso de ejecución durante el mes de noviembre, basado en las Orientaciones Programáticas, los lineamientos entregados por el Servicio de Salud de Concepción, la dotación de recursos humanos y los IAAPS y Metas Sanitarias para el año 2019.

El proceso concluirá el 30 de diciembre con la aprobación por parte del SSC.

Parte importante de las actividades programadas para el siguiente año es el Plan de Promoción Comunal, el cual se describe en el siguiente apartado. Así también se define el Plan de Comunicaciones que se considera relevante como apoyo transversal a las actividades de salud.



2. Plan de Promoción

El Programa de Promoción de la Salud llega a la comuna en forma de Convenio suscrito entre la SEREMI de Salud y la Municipalidad de Chiguayante, posee lineamientos claros referente a la metodología de trabajo y objetivos a alcanzar, sin embargo, para nuestra comuna, siempre ha sido importante ejecutar este programa otorgándole identidad propia haciendo participe a las fuerzas vivas de la comunidad en coordinación con el intersector, a través de diagnósticos participativos, conversatorios en torno al tema salud.

Durante el periodo 2019-2021 el Programa de Promoción de la Salud se plantea el nuevo desafío de la ejecución del Segundo Plan Trienal de la Salud, cuyos objetivos serán:

Objetivo general: mantener o disminuir el nivel de sobrepeso y obesidad en niños y niñas menores de 6 años de edad en control en la comuna de Chiguayante.

Objetivo esperado 1: fomentar la realización de la actividad física en la población general de nuestra comuna.

Objetivo esperado 2: mejorar los hábitos alimenticios de la población en general de la comuna.

Se continuará trabajando este plan en coordinación con el intersector y se fortalecerá la **Comisión Comunal de Promoción de la Salud**, integrada por líderes comunitarios, representantes de programas y principales oficinas municipales, como lo es CDL, COMSE, DAS, SENDA, Oficina de Deporte, Oficina de Cultura,



Programa 24 horas de Seguridad Pública, OPD, Departamento de Aseo y Ornato, entre otros.

De acuerdo a las evaluaciones de las actividades realizadas durante el periodo 2016-2018 el trabajo de fomento de los estilos de vida saludable y práctica de actividad física se centrará en las siguientes líneas de trabajo:

EJECUTADO PRIMER TRIENAL NIVEL COMUNAL	SE FORTALECE TRIENAL 2019-2021
Taller Huertos y Horticultura	✓
Formación de Promotores de la Salud (participan dirigentes y miembros de los CDL)	✓
Taller buen Uso Plazas saludables	✓
Seminarios Comunes de Promoción de la Salud	✓
Feria comunal de la Salud	✓
Implementación de espacios de lectura en los CESFAM	✓
Celebración de Hitos comunicacionales en los CESFAM (día mundial sin tabaco, día de la actividad física, semana de la lactancia materna, mes del corazón, día de niños y niñas, mes adulto mayor)	✓
Taller Biodanza	✓
Eventos Deportivos Masivos	✓
Durante el año 2018 se diseñó participativamente una ordenanza de hábitos alimenticios saludables para Establecimientos Educativos, la que deberá estar en condiciones de llevarse a la práctica y ser evaluada entre el 2019-2021	



EJECUTADO PRIMER TRIENAL NIVEL EDUCACIONAL	SE FORTALECE TRIENAL 2019-2021
Creación de COMSE Comunal (plan de trabajo)	✓
Recreos con Juegos Tradicionales	✓
Taller Huertos y Horticultura	✓
Talles de Alimentación Saludable Master Chef Kids.	✓
Construcción de línea base de hábitos alimenticios que permitirán medir el trabajo del Trienal.	✓

Registro Fotográfico de Actividades de Promoción Comunes





3. Plan de comunicación

La Unidad de Comunicaciones DAS ha elaborado un plan de comunicaciones enfocado a usuarios internos y externos, colaborando a acercar la salud a la población a través de canales de comunicación de uso masivo que se describen a continuación.

- **Boletín Informativo**

“Por un Chiguayante más saludable”, es una revista interna de comunicaciones DAS, en formato digital, la que se envía mensualmente a los funcionarios con información de actividades, eventos, celebraciones, capacitaciones, entre otras temáticas.

REVISTA DIGITAL
“POR UN CHIGUAYANTE MÁS SALUDABLE”

SEMINARIO COMUNAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD CONTÓ CON DESTACADOS EXPOSITORES

- Adultos Mayores visitaron el Huáscar gracias a iniciativa de Programa +AMA
- CESFAM de la comuna realizaron Toma de examen de VIH

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE Nº 12 JUNIO-JULIO 2018

WWW.CHIGUAYANTE.CL | MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE | @MUNICHIGUAYANTE | MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE



- **Programa Radial**

“Por un Chiguayante más saludable”, es un programa radial producido por la Unidad de Comunicaciones DAS y es transmitido semanalmente por Radio FM Imagen 104.5 FM y por Facebook Live, a través del Fan Page “DAS Chiguayante”.

El objetivo de este programa es informar, comunicar y difundir temáticas contingentes de salud, además de dar a conocer el trabajo permanente que realiza la DAS en esta materia.

Asimismo, permite acercar a los profesionales de la salud a la comunidad, lo que aporta una cercanía con la institución.



- **Redes Sociales**

La Dirección de Salud Municipal cuenta con dos plataformas en redes sociales: el Fan Page de Facebook “DAS Chiguayante” y la cuenta de Instagram “@daschiguayante.”



Estas plataformas digitales son actualizadas y monitoreadas diariamente con el objetivo de entregar información relevante a la comunidad en materia de salud y dar respuesta con mayor claridad a los usuarios.

Actualmente contamos con 1.555 seguidores en Facebook y 372 contactos en Instagram.



- **Tarjetas de Saludos**

La Dirección de Salud Municipal realiza la entrega de tarjetas de saludo a todos los profesionales en su día y tarjetas con el saludo de cumpleaños personalizado para cada funcionario que celebra su natalicio.

El objetivo de esta acción es desarrollar las comunicaciones internas de manera efectiva y eficiente al interior de la organización.



Feliz Día del Tecnólogo Médico

La **Municipalidad de Chiguayante** a través de su **Alcalde José Antonio Rivas Villalobos** y la **Directora de Salud Municipal, Dra. Vilma Razmilic Bonacic**, le saludan en su día, agradeciendo su esmerada labor y compromiso en la construcción de una mejor salud comunal.



¡Una mejor salud, la construimos todos!

02 de octubre de 2018



La **Municipalidad de Chiguayante**, a través de su **Alcalde JOSÉ ANTONIO RIVAS VILLALOBOS** y la **Directora de Salud Municipal, Dra. VILMA RAZMILIC BONACIC**, le saludan afectuosamente en su **CUMPLEAÑOS**.

Esperamos que tenga una excelente jornada y que este sea el inicio de un excelente año.

Un abrazo. Muchas Felicidades!!!



02 de septiembre de 2018

• Cobertura Periodística y Fotográfica

La Unidad de Comunicaciones DAS, es la encargada de la elaboración de notas de prensa y toma de fotografías de las actividades e hitos de la Dirección de Salud y Centros de Salud Familiar de la comuna.

Este tipo de acciones, nos permite compartir información con nuestros usuarios internos y externos, generar impacto en la comunidad, además de establecer vínculos con los dirigentes de la salud y el público en general.

Chiguayante lanza Talleres de Huertos Comunitarios con firma de Convenio con Agronomía de la Universidad de Concepción

Para lograr una comunidad sustentable, los vecinos son actores fundamentales. Por medio de esta premisa es que se lanzó el tercer ciclo del Taller de Huertos Comunitarios, impulsado por la Unidad de Promoción de la Salud dependiente de la Dirección de Administración de Salud de Chiguayante.

La iniciativa forma parte del

Plan Trienal de Promoción de Salud que tiene por objetivos promover hábitos de alimentación saludables y disminuir los niveles de obesidad y sobrepeso en niños y niñas menores de 6 años.

Para la directora de la Dirección de Salud Municipal, Vilma Razmilic, este tipo de proyectos son esenciales para mejorar la calidad de vida de las personas. La iniciativa surgió desde la propia comunidad, un motor que solo puede ayudar a mejorar los índices de salud, salubridad y calidad de vida satisfactoria, sentenció.

Por su parte, Francisco Aracena, agrónomo y profesor de los Talleres de Huertos Comunitarios, destacó el trabajo realizado en los últimos dos años y los novedades que se vivieron para este nuevo ciclo. Se compararon experiencias, se aprendió a manejar cultivos, se utilizó el conocimiento de plagas, entre otras acciones. Para este año se vivieron 12 talleres en 12 lugares estratégicamente definidos por el equipo, repartidos territorialmente, porque implican establecimientos educativos, centros de vejez, y dependencias municipales.

La novedad es que además se trabajará la temática con estudiantes de la carrera de Agronomía de la Universidad de Concepción, a casa de estudio con la que se firmará en los próximos días un convenio de colaboración para oficializar esta alianza.

La actividad cerró con la premiación de los ganadores del concurso "Mi Huerto en Casa. Promoviendo Hogares Más Saludables", quienes fueron reconocidos por su dedicación y participación en el certamen. Entre ellos, fue distinguida Carmen Bruma Montorio, vecina que llamó a sus pares a sumarse a la iniciativa y valorar la posibilidad de ver una planta crecer sana y en los hogares.

La actividad cerró con la premiación de los ganadores del concurso "Mi Huerto en Casa. Promoviendo Hogares Más Saludables", quienes fueron reconocidos por su dedicación y participación en el certamen. Entre ellos, fue distinguida Carmen Bruma Montorio, vecina que llamó a sus pares a sumarse a la iniciativa y valorar la posibilidad de ver una planta crecer sana y en los hogares.

La actividad cerró con la premiación de los ganadores del concurso "Mi Huerto en Casa. Promoviendo Hogares Más Saludables", quienes fueron reconocidos por su dedicación y participación en el certamen. Entre ellos, fue distinguida Carmen Bruma Montorio, vecina que llamó a sus pares a sumarse a la iniciativa y valorar la posibilidad de ver una planta crecer sana y en los hogares.



deben acercarse al Gimnasio Municipal, desde el miércoles 11 de abril, desde 11.30 horas a las 13 horas o inscribirse en línea a través de los distritos CESFAM de la comuna. Las clases son totalmente gratuitas y abiertas a la comunidad.

• Credenciales Institucionales

La Unidad de Comunicaciones DAS es la encargada de fotografiar, imprimir y entregar credenciales a todos los funcionarios de salud para cumplir con la normativa de identificación de personas que establece el Ministerio de Salud.



• Producción de Actividades

Una de las labores de la Unidad de Comunicaciones DAS, es apoyar la realización y producción de actividades, siendo responsable de definir la logística del lugar, el protocolo, la elaboración de minutas de actividad pública, elaboración de invitaciones, redacción de libretos para ceremonias y realizar convocatoria de prensa en caso de ser necesario.



La Municipalidad de Chiguayante, a través de su Alcalde **JOSÉ ANTONIO RIVAS VILLOBOS** y la Directora de Salud Municipal **Dra. VILMA RAZMILIC BONACIC**, le saludan con especial atención a Usted y tienen el agrado de invitarle a participar del "Acto de Conmemoración del Primer Aniversario de SAR Chiguayante", organizado por el CESFAM Chiguayante y la Dirección de Administración de Salud.

La actividad se realizará el **jueves 06 de septiembre, desde las 16.00 a las 17.00 horas**, en las dependencias de **SAR Chiguayante**, ubicado en Chiguay N° 543.

RIVAS VILLOBOS y **RAZMILIC BONACIC** esperan contar con su valiosa presencia, la que dará realce a esta actividad.





- **Coordinación de Operativos Municipales**

La Unidad de Comunicaciones DAS, es la responsable de coordinar los operativos “Municipio en Terreno”, con los equipos de salud de cada CESFAM según corresponda a la ubicación solicitada por DIDECO.

Asimismo, la unidad es la encargada de coordinar los operativos dentales de la “Clínica Móvil”, según se solicite desde las Juntas de Vecinos o DIDECO.

También, se coordinará y gestionará el espacio físico (sedes sociales, mobiliario, materiales) de operativos específicos en alianza con otros organismos.



- **Apoyo a Consejos de Desarrollo Local**

La Unidad de Comunicaciones DAS es la responsable de apoyar a los Consejos de Desarrollo Local de los CESFAM en sus campañas solidarias, campañas de difusión y actividades que desarrollen en el marco de sus labores como organización funcional.



Asimismo, la unidad tiene como función fotografiar, imprimir y entregar credenciales de identificación a cada uno de los integrantes de los CDL.



• Gestión de Material Gráfico

La Unidad de Comunicaciones DAS, es la responsable de la gestión de diseño, impresión y distribución de material gráfico (afiches, volantes, folletos, trípticos, pendones), con la finalidad de informar a la comunidad sobre actividades o temas contingentes en materia de salud.





4. Proyectos de Inversión

Considerando las necesidades de infraestructura en salud que presenta la comuna y las aspiraciones de mejora de la resolutivead, acceso y calidad de atención a los beneficiarios es que se plantean los proyectos de inversión descritos a continuación.

- **Proyectos de Gran Inversión**

Nombre Proyecto	Construcción Cesfam Valle La Piedra
Financiamiento	MINSAL y FNDR
M2	1.779.38 m2
Inversión aproximada	M\$ 3.129.345
Estado	En proceso de licitación obras civiles (Adjudicación 31 de octubre 2018).
Objetivo y beneficios	Atención de Salud a una población aproximada de 15.000 personas pertenecientes a Sector Valle la Piedra y alrededores.
Recintos principales (infraestructura)	9 box clínicos 2 box ginecológicos 2 box psicólogos 3 box dentales box de urgencia box IRA y box ERA sala de podología sala de rehabilitación sala estimulación temprana vacunatorio Farmacia PNAC Esterilización
Equipamiento principal	ecógrafo, autoclave, unidades dentales, Ambulancia.
Fecha asociada (estimativa)	Inicio de Obras: fines 2018 Término: finales del 2020



MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE



Nombre Proyecto	Reposición Cesfam Chiguayante (diseño)
Financiamiento	MINSAL
M2	2.483 m2
Inversión aproximada	M\$ 67.500
Estado	En proceso de ingreso de proyecto MINSAL y derivación para revisión técnica.
Objetivo y beneficios	Mejorar la infraestructura y equipamiento del actual CESFAM acorde con el modelo de salud familiar, además de ampliar su cobertura a 30 mil usuarios proyectados.
Recintos principales (infraestructura)	20 box clínicos 3 box ginecológicos 3 box psicólogos 6 box dentales sala de podología sala de rehabilitación sala estimulación temprana vacunatorio Farmacia PNAC Esterilización
Equipamiento principal	ecógrafo, autoclave, unidades dentales.
Fecha asociada (estimativa)	Inicio estudio de diseño SSC: Primer semestre 2019

Nombre Proyecto	Habilitación COSAM Chiguayante-Hualqui
Financiamiento	MINSAL
M2	521 m2
Inversión aproximada	M\$ 462.618
Estado	Presentado a MINSAL a través de Servicio de Salud Concepción en espera de aprobación de financiamiento.
Objetivo y beneficios	Acercar la atención en salud mental ambulatoria y especializada a las comunas de Chiguayante y Hualqui, que hoy en día debe viajar a los centros de especialidades de la comuna de Concepción.
Recintos principales (infraestructura)	Box Psiquiatra Adulto Box Psicólogo Box Psiquiatra infantil Box terapeuta ocupacional Box enfermera
Equipamiento principal	Desfibrilador con carro de paro, electrocardiógrafo y equipamiento clínico y administrativo
Fecha asociada (estimativa)	En espera de resultado emitido por MINSAL a la postulación del año 2018.



Nombre Proyecto	Construcción de Centro Integral Adulto Mayor Chiguayante Etapa Diseño y compra de terreno
Financiamiento	FNDR
M2	721 m2 ()
Inversión aproximada	M\$310.000
Estado	Proyecto Formulado para ingreso proceso 2019.
Objetivo y beneficios	Brindar una atención integral a los adultos mayores de la comuna, con el objetivo de promover el envejecimiento activo y autocuidado.
Recintos principales (infraestructura)	Sala talleres Sala terapia ocupacional Gimnasio Sala Podología
Equipamiento principal	Equipamiento kinesiológico y mobiliario administrativo.
Fecha asociada (estimativa)	Inicio estudio de diseño: 2019-2020.

- **Proyectos de ampliación y remodelación**

Nombre Proyecto	Remodelación casino y SRI CESFAM Pinares
Financiamiento	Convenio con universidades y PMI SSC
Inversión aproximada	M\$46.000.
Estado	Licitación adjudicada.
Objetivo y beneficios	Ampliar SRI mejorando atención de los usuarios externos y construir nuevo comedor y sala de reuniones para el personal.
Recintos principales (infraestructura)	Sala de rehabilitación Comedor Sala de reuniones
Fecha asociada (estimativa)	Inicio de obras: noviembre de 2018

- **Proyectos de mejoramiento de infraestructura en salud y otros del servicio salud concepción**

Nombre Proyecto	Mantenimiento y habilitación SENDA
Financiamiento	Gestionado a través del SSC
Inversión aproximada	M\$ 20.000
Estado	Ejecutado, en funcionamiento
Objetivo y beneficios	Mantenimiento, mejoramiento y habilitación de box asociados a convenio SENDA.
Fecha asociada (estimativa)	Ejecutado 2017-2018



- **Proyectos adquisición y reposición de equipamiento y mejoramiento infraestructura FNDR (Circular 33 FRIL)-DAS**

Nombre Proyecto	Reposición Ambulancia Traslado CESFAM Leonera
Financiamiento	FNDR Circular 33
Inversión aproximada	M\$53.213
Estado	Ejecutado
Objetivo y beneficios	Se requiere reponer la actual ambulancia de traslado, mejorando la asistencia de los usuarios que por su condición de salud, no puede movilizarse de manera autónoma a los centros de especialidades en la ciudad de Concepción.
Equipamiento principal	Ambulancia AEB de traslado básica 4*2
Fecha asociada (estimativa)	Ejecutado Septiembre 2018

Nombre Proyecto	Reposición Ambulancia SAPU CESFAM Leonera
Financiamiento	FNDR Circular 33
Inversión aproximada	M\$53.213
Estado	Ejecutado
Objetivo y beneficios	Se requiere reponer la actual ambulancia del SAPU del Cesfam, lo cual permitirá mejorar los traslados de urgencia al interior y fuera de la comuna de Chiguayante.
Equipamiento principal	2 Electrocardiógrafo 1 Electrobisturí 1 Monitor Desfibrilador 7 Camillas de Examen 1 Camilla de Transporte 2 Set Cortinas Clínicas 2 Mesa Mayo 1 Tabla Espinal Ambulancia AEB de traslado básica 4*2
Fecha asociada (estimativa)	Ejecutado Septiembre 2018



MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE



Nombre Proyecto	Reposición Equipamiento de Procedimientos Cesfam Comuna de Chiguayante
Financiamiento	FNDR Circular 33
Inversión aproximada	M\$16.691
Estado	Proyecto Admisible en espera de priorización de Intendente.
Objetivo y beneficios	Se requiere reponer diversos equipos y equipamientos con el objetivo de mejorar el funcionamiento de las sala de procedimientos de los cesfam Leonera y Pinares.
Equipamiento principal	2 Electrocardiógrafo 1 Electrobisturí 1 Monitor Desfibrilador 7 Camillas de Examen 1 Camilla de Transporte 2 Set Cortinas Clínicas 2 Mesa Mayo 1 Tabla Espinal
Fecha asociada (estimativa)	En espera priorización Intendente/ Repostulación proceso 2019

Nombre Proyecto	Adquisición Equipamiento Sala Esterilización CESFAM Leonera
Financiamiento	FNDR Circular 33
Inversión aproximada	M\$47.413
Estado	Proyecto Admisible en espera de priorización de Intendente.
Objetivo y beneficios	Se requiere habilitar una sala de esterilización en Cesfam Leonera, a fin de cubrir la alta demanda comunal que actualmente es cubierta por la sala de esterilización del Cesfam Pinares.
Equipamiento principal	Un autoclave Sistema de Climatización Mobiliario
Fecha asociada (estimativa)	En espera priorización Intendente/ Repostulación proceso 2019

Nombre Proyecto	Habilitación Comedor CESFAM Leonera, Chiguayante
Financiamiento	FNDR-FRIL
Inversión aproximada	M\$60.000
Estado	En formulación, presentación en el mes de marzo 2019.
Objetivo y beneficios	Se requiere habilitar comedor para funcionarios, quienes hoy no cuentan con un espacio suficiente para dar cobertura la dotación.
Equipamiento principal	Obras Civiles: ampliación de cesfam 2º nivel Habilitación nuevo comedor Redistribución recintos existentes.
Fecha asociada (estimativa)	Ejecución segundo semestre 2019-2020



Nombre Proyecto	Reposición Equipamiento Dental Cesfam Pinares
Financiamiento	FNDR.C.33
Inversión aproximada	M\$20.950
Estado	Proyecto Formulado para ingreso proceso 2019
Objetivo y beneficios	Se requiere reponer equipamiento de la unidad dental del Cesfam Pinares, los cuales se encuentran con desperfectos técnicos y vida útil cumplida.
Equipamiento principal	4 unidades dentales 2 compresores dental 4 Sillas Ergonómicas
Fecha asociada (estimativa)	Ejecución segundo semestre 2019-2020

Nombre Proyecto	Reposición Vehículos de Traslado Atención Primaria Comuna de Chiguayante
Financiamiento	FNDR.C.33
Inversión aproximada	M\$120.000
Estado	Proyecto en formulación para ingreso 2019
Objetivo y beneficios	Se requiere reponer la ambulancia de traslado del CESFAM Chiguayante y furgón de traslado de pacientes comunal. Ambos vehículos presentan malas condiciones técnicas que afectan el traslado de usuarios dializados y discapacitados hacia la ciudad de Concepción.
Equipamiento principal	1 minibus con rampa 1 ambulancia de traslado
Fecha asociada (estimativa)	Ejecución segundo semestre 2019-2020

Nombre Proyecto	Habilitación Móvil para reparto domiciliario de medicamentos
Financiamiento	DAS
Inversión aproximada	M\$ 20.986
Estado	En formulación
Objetivo y beneficios	Habilitación de un móvil para el reparto domiciliario de medicamento de adultos mayores postrados de la comuna de Chiguayante
Equipamiento principal	Habilitación de Vehículo Contratación de RRHH (Chofer y TENS)
Fecha asociada (estimativa)	Ejecución segundo semestre 2019



Nombre Proyecto	Brecha Autorización sanitaria Cesfam Pinares
Financiamiento	Presupuesto DAS y PMI SSC
M2	1.447,48 m2
Inversión aproximada	M\$ 60.695
Estado	En proceso de formulación de solicitudes.
Objetivo y beneficios	Superar la brecha de infraestructura para el cumplimiento de las normas técnicas básicas de atención primaria indicadas en normativa MINSAL, con el fin de obtener Autorización Sanitaria y posterior Acreditación.
Adecuaciones principales (infraestructura)	Normalización de instalaciones eléctricas
	Reparaciones y repintado de muros interiores
	Readecuaciones de obras civiles
	Reinstalación de cerámicos faltantes
	Habilitación de área limpias y sucias
	Instalación de film empavonado y cortinas roller
Fecha asociada (estimativa)	Inicio de Obras: fines 2018
	Término: primer semestre de 2019

• Resumen Proyectos de Inversión

Nº	Financiamiento	Nombre Proyecto	Inversión aprox.
1	MINSAL y FNDR	Construcción Cesfam Valle La Piedra	M\$ 3.129.345
2	MINSAL	Reposición Cesfam Chiguayante (diseño)	M\$ 67.500
3	MINSAL	Habilitación COSAM Chiguayante –Hualqui	M\$ 462.618
4	FNDR	Construcción Centro Integral Adulto Mayor Chiguayante	M\$310.000
5	Convenios docente asistencial y PMI SSC	Remodelación casino cesfam Pinares	M\$46.000
6	Gestionado a través del SSC	Mantenimiento y habilitación SENDA	M\$ 20.000
7	FNDR C.33	Reposición Ambulancia Traslado cesfam Leonera	M\$53.213
8	FNDR C.33	Reposición Ambulancia SAPU cesfam Leonera	M\$53.213
9	FNDR.C.33	Reposición Equipamiento de Procedimientos cesfam Comuna de Chiguayante	M\$16.691
10	FNDR.C.33	Adquisición Equipamiento Sala Esterilización cesfam Leonera	M\$47.413
11	FNDR-FRIL	Habilitación Comedor cesfam Leonera, Chiguayante	M\$60.000
12	FNDR.C.33	Reposición Equipamiento Dental Cesfam Pinares	M\$20.950
13	FNDR.C.33	Reposición Vehículos de Traslado, Atención Primaria, Comuna de Chiguayante	M\$120.000
14	DAS	Habilitación Móvil para reparto domiciliario de medicamentos	M\$ 20.986
15	PMI SSC-DAS	Brecha autorización sanitaria Cesfam Pinares	M\$ 60.695
Total Inversión Proyectada M\$			M\$ 4.488.624



VI. DOTACION RECURSOS HUMANOS

La dotación de recursos humanos de la DAS de Chiguayante está definida según Ley N° 19.378, que corresponde al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Dicha ley establece las normas generales del régimen laboral de la atención primaria y clasifica a su personal en las siguientes categorías funcionarias:

- ✓ Categoría A: Médicos cirujanos, farmacéuticos, químicos farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas.
- ✓ Categoría B: Otros profesionales
- ✓ Categoría C: Técnicos de nivel superior
- ✓ Categoría D: Técnicos de salud
- ✓ Categoría E: Administrativos de salud
- ✓ Categoría F: Auxiliares de servicio de salud.

A continuación se describe la dotación de cada establecimiento expresadas en horas de acuerdo a las mencionadas categorías comparando la autorizada por el SSC para el presente año 2018 y la enviada para el siguiente período año 2019.

Cabe destacar que, para los cesfam que poseen servicio de atención de urgencia adosado, la dotación se informa por separado y en el caso del Centro de Atención Integral Ruka Antü la dotación se incluye en cesfam Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza y la de la farmacia Municipal en la dotación DAS.

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2018-2019 según categoría, profesión y tipo de contrato Cesfam Chiguayante

Categoría	Profesión	Tipo Contrato/año/N° horas					
		Plazo Indefinido		Plazo fijo		Total	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019
Categoría B	Director	0	0	44	44	44	44
Categoría A	Médico	165	165	220	220	385	385
	Odontólogo	132	132	176	176	308	308
	Químico farmacéutico	44	44	0	0	44	44
	Bioquímico	0	0	0	0	0	0
Categoría B	Enfermera	264	264	220	220	484	484
	Matrona	132	132	44	44	176	176
	Asistente social	132	132	44	44	176	176
	Nutricionista	132	132	88	88	220	220
	Psicólogo	132	132	99	99	231	231
	Kinesiólogo	77	77	44	44	121	121
	Tecnólogo médico	0	0	0	0	0	0
	Profesor educación física	0	0	33	33	33	33
	Educadora párvulos	0	0	33	33	33	33
	Contador auditor	0	0	0	0	0	0
	Ingeniero	0	0	0	0	0	0
	Abogado	0	0	0	0	0	0
	Fonoaudióloga	0	0	0	0	0	0
	Terapeuta ocupacional	0	0	0	0	0	0
Otros (periodista)	0	0	0	0	0	0	
Categoría C	Podólogo	0	0	44	44	44	44
	Otros TNS	264	264	44	44	308	308
	Técnico Dental	132	132	132	132	264	264
	TENS	1144	1144	220	220	1364	1364
	Otros (estadísticos)	44	44	0	0	44	44
	Otros	0	0	0	0	0	0
Categoría D	Auxiliar paramédico	88	88	0	0	88	88
	Auxiliar odontología	44	44	0	0	44	44
Categoría E	Administrativo	44	44	132	132	176	176
Categoría F	Auxiliar servicio	308	308	132	132	440	440
	Chófer	132	132	0	0	132	132
	Otros	0	0	0	0	0	0
TOTAL		3410	3410	1749	1749	5159	5159

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2018-2019 según categoría, profesión y tipo de contrato SAR Chiguayante

Categoría	Profesión	Tipo Contrato/año/N° horas					
		Plazo Indefinido		Plazo fijo		Total	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019
	Director	0	0	0	0	0	0
Categoría A	Médico	0	0	88	88	88	88
	Odontólogo	0	0	0	0	0	0
	Químico farmacéutico	0	0	0	0	0	0
	Bioquímico	0	0	0	0	0	0
Categoría B	Enfermera	44	44	176	176	220	220
	Matrona	0	0	0	0	0	0
	Asistente social	0	0	0	0	0	0
	Nutricionista	0	0	0	0	0	0
	Psicólogo	0	0	0	0	0	0
	Kinesiólogo	0	0	0	0	0	0
	Tecnólogo médico	0	0	44	44	44	44
	Profesor educación física	0	0	0	0	0	0
	Educadora párvulos	0	0	0	0	0	0
	Contador auditor	0	0	0	0	0	0
	Ingeniero	0	0	0	0	0	0
	Abogado	0	0	0	0	0	0
	Fonoaudióloga	0	0	0	0	0	0
	Terapeuta ocupacional	0	0	0	0	0	0
Otros (periodista)	0	0	0	0	0	0	
Categoría C	Podólogo	0	0	0	0	0	0
	Otros TNS	0	0	0	0	0	0
	Técnico Dental	0	0	22	22	22	22
	TENS	396	396	572	572	968	968
	Otros (estadísticos)	0	0	0	0	0	0
	Otros	0	0	0	0	0	0
Categoría D	Auxiliar paramédico	44	44	0	0	44	44
	Auxiliar odontología	0	0	0	0	0	0
Categoría E	Administrativo	0	0	0	0	0	0
Categoría F	Auxiliar servicio	264	264	0	0	264	264
	Chófer	132	132	0	0	132	132
	Otros	0	0	0	0	0	0
TOTAL		880	880	902	902	1782	1782

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2018-2019 según categoría, profesión y tipo de contrato Cesfam La Leonera

Categoría	Profesión	Tipo Contrato/año/N° horas					
		Plazo Indefinido		Plazo fijo		Total	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019
Categoría B	Director	0	0	44	44	44	44
Categoría A	Médico	132	132	209	209	341	341
	Odontólogo	110	110	88	88	198	198
	Químico farmacéutico	0	0	44	44	44	44
	Bioquímico	0	0	0	0	0	0
Categoría B	Enfermera	264	264	176	176	440	440
	Matrona	220	220	121	121	341	341
	Asistente social	176	176	44	44	220	220
	Nutricionista	88	88	44	44	132	132
	Psicólogo	88	88	44	44	132	132
	Kinesiólogo	44	44	77	77	121	121
	Tecnólogo médico	0	0	0	0	0	0
	Profesor educación física	44	44	44	44	88	88
	Educadora párvulos	0	0	33	33	33	33
	Contador auditor	0	0	0	0	0	0
	Ingeniero	0	0	0	0	0	0
	Abogado	0	0	0	0	0	0
	Fonoaudióloga	0	0	0	0	0	0
	Terapeuta ocupacional	0	0	33	33	33	33
Otros (periodista)	0	0	0	0	0	0	
Categoría C	Podólogo	0	0	44	44	44	44
	Otros TNS	308	308	132	132	440	440
	Técnico Dental	132	132	110	110	242	242
	TENS	1144	1144	242	242	1386	1386
	Otros (estadísticos)	44	44	0	0	44	44
	Otros	0	0	0	0	0	0
Categoría D	Auxiliar paramédico	0	0	0	0	0	0
	Auxiliar odontología	0	0	0	0	0	0
Categoría E	Administrativo	44	44	0	0	44	44
Categoría F	Auxiliar servicio	88	88	264	264	352	352
	Chófer	88	88	0	0	88	88
	Otros	0	0	0	0	0	0
TOTAL		3014	3014	1793	1793	4807	4807

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2018-2019 según categoría, profesión y tipo de contrato SAPU La Leonera

Categoría	Profesión	Tipo Contrato/año/N° horas					
		Plazo Indefinido		Plazo fijo		Total	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019
	Director	0	0	0	0	0	0
Categoría A	Médico	0	0	0	0	0	0
	Odontólogo	0	0	0	0	0	0
	Químico farmacéutico	0	0	0	0	0	0
	Bioquímico	0	0	0	0	0	0
	Enfermera	44	44	0	4	44	48
Categoría B	Matrona	0	0	0	0	0	0
	Asistente social	0	0	0	0	0	0
	Nutricionista	0	0	0	0	0	0
	Psicólogo	0	0	0	0	0	0
	Kinesiólogo	0	0	0	0	0	0
	Tecnólogo médico	0	0	0	0	0	0
	Profesor educación física	0	0	0	0	0	0
	Educadora párvulos	0	0	0	0	0	0
	Contador auditor	0	0	0	0	0	0
	Ingeniero	0	0	0	0	0	0
	Abogado	0	0	0	0	0	0
	Fonoaudióloga	0	0	0	0	0	0
	Terapeuta ocupacional	0	0	0	0	0	0
	Otros (periodista)	0	0	0	0	0	0
	Categoría C	Podólogo	0	0	0	0	0
Otros TNS		0	0	0	0	0	0
Técnico Dental		0	0	0	0	0	0
TENS		88	88	308	308	396	396
Otros (estadísticos)		0	0	0	0	0	0
Otros		0	0	0	0	0	0
Categoría D	Auxiliar paramédico	0	0	0	0	0	0
	Auxiliar odontología	0	0	0	0	0	0
Categoría E	Administrativo	0	0	0	0	0	0
Categoría F	Auxiliar servicio	44	44	0	0	44	44
	Chófer	0	0	44	44	44	44
	Otros	0	0	0	0	0	0
TOTAL		176	176	352	356	528	532

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2018-2019 según categoría, profesión y tipo de contrato Cesfam Pinares Eloísa Díaz Inzunza

Categoría	Profesión	Tipo Contrato/año/N° horas					
		Plazo Indefinido		Plazo fijo		Total	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019
Categoría B	Director	0	0	44	44	44	44
Categoría A	Médico	66	66	264	275	330	341
	Odontólogo	88	88	122	122	210	210
	Químico farmacéutico	0	0	44	44	44	44
	Bioquímico	0	0	0	0	0	0
Categoría B	Enfermera	220	220	132	132	352	352
	Matrona	44	44	110	110	154	154
	Asistente social	110	110	44	44	154	154
	Nutricionista	44	44	88	88	132	132
	Psicólogo	132	132	44	44	176	176
	Kinesiólogo	121	121	154	154	275	275
	Tecnólogo médico	44	44	88	88	132	132
	Profesor educación física	0	0	33	33	33	33
	Educadora párvulos	22	22	0	0	22	22
	Contador auditor	0	0	0	0	0	0
	Ingeniero	0	0	0	0	0	0
	Abogado	0	0	0	0	0	0
	Fonoaudióloga	0	0	33	77	33	77
	Terapeuta ocupacional	0	0	0	0	0	0
Otros (periodista)	0	0	0	0	0	0	
Categoría C	Podólogo	44	44	0	0	44	44
	Otros TNS	176	176	0	0	176	176
	Técnico Dental	131	131	220	220	351	351
	TENS	748	748	330	330	1078	1078
	Otros (estadísticos)	44	44	0	0	44	44
	Otros	0	0	0	0	0	0
Categoría D	Auxiliar paramédico	132	132	0	0	132	132
	Auxiliar odontología	44	44	0	0	44	44
Categoría E	Administrativo	88	88	44	44	132	132
Categoría F	Auxiliar servicio	132	132	220	220	352	352
	Chófer	44	44	132	132	176	176
	Otros	0	0	0	0	0	0
TOTAL		2474	2474	2146	2201	4620	4675

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2018-2019 según categoría, profesión y tipo de contrato DAS Chiguayante

Categoría	Profesión	Tipo Contrato/año/N° horas					
		Plazo Indefinido		Plazo fijo		Total	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019
Categoría B	Director	0	0	44	44	44	44
Categoría A	Médico	0	0	44	44	44	44
	Odontólogo	33	33	0	0	33	33
	Químico farmacéutico	88	88	44	44	132	132
	Bioquímico	0	0	44	44	44	44
Categoría B	Enfermera	0	0	0	0	0	0
	Matrona	0	0	88	88	88	88
	Asistente social	44	44	110	110	154	154
	Nutricionista	0	0	0	0	0	0
	Psicólogo	0	0	44	44	44	44
	Kinesiólogo	0	0	0	0	0	0
	Tecnólogo médico	0	0	0	0	0	0
	Profesor educación física	0	0	0	0	0	0
	Educadora párvulos	0	0	0	0	0	0
	Contador auditor	44	44	44	44	88	88
	Ingeniero	0	0	119	119	119	119
	Abogado	0	0	44	44	44	44
	Fonoaudióloga	0	0	0	0	0	0
	Terapeuta ocupacional	0	0	0	0	0	0
	Otros (periodista)	0	0	44	44	44	44
	Categoría C	Podólogo	0	0	0	0	0
Otros TNS		321	321	44	44	365	365
Técnico Dental		0	0	0	0	0	0
TENS		0	0	44	44	44	44
Otros (estadísticos)		44	44	0	0	44	44
Otros		0	0	0	0	0	0
Categoría D	Auxiliar paramédico	0	0	0	0	0	0
	Auxiliar odontología	0	0	0	0	0	0
Categoría E	Administrativo	88	88	132	132	220	220
Categoría F	Auxiliar servicio	132	132	88	88	220	220
	Chófer	44	44	88	88	132	132
	Otros	0	0	0	0	0	0
TOTAL		838	838	1065	1065	1903	1903

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2018-2019 según categoría, profesión y tipo de contrato atención de salud primaria Chiguayante

Categoría	Profesión	Establecimiento/año/Nº horas													
		Cesfam Chiguay		SAR Chiguay		Cesfam Leonera		SAPU Leonera		Cesfam Pinares		DAS		TOTAL	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
	Director	44	44	0	0	44	44	0	0	44	44	44	44	176	176
A	Médico	385	385	88	88	341	341	0	0	330	341	44	44	1188	1199
	Odontólogo	308	308	0	0	198	198	0	0	210	210	33	33	749	749
	Qco. Ftco.	44	44	0	0	44	44	0	0	44	44	132	132	264	264
	Bioquímico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	44	44	44
B	Enfermera	484	484	220	220	440	440	44	48	352	352	0	0	1540	1544
	Matrona	176	176	0	0	341	341	0	0	154	154	88	88	759	759
	Asist. social	176	176	0	0	220	220	0	0	154	154	154	154	704	704
	Nutricionista	220	220	0	0	132	132	0	0	132	132	0	0	484	484
	Psicólogo	231	231	0	0	132	132	0	0	176	176	44	44	583	583
	Kinesiólogo	121	121	0	0	121	121	0	0	275	275	0	0	517	517
	Tec. médico	0	0	44	44	0	0	0	0	132	132	0	0	176	176
	Prof. Educ. fís.	33	33	0	0	88	88	0	0	33	33	0	0	154	154
	Educ. párv.	33	33	0	0	33	33	0	0	22	22	0	0	88	88
	Contador auditor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	88	88	88	88
	Ingeniero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	119	119	119	119
	Abogado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	44	44	44
	Fonoaudióloga	0	0	0	0	0	0	0	0	33	77	0	0	33	77
	Terapeuta ocupacional	0	0	0	0	33	33	0	0	0	0	0	0	33	33
	Otros (periodista)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	44	44	44
C	Podólogo	44	44	0	0	44	44	0	0	44	44	0	0	132	132
	Otros TNS	308	308	0	0	440	440	0	0	176	176	365	365	1289	1289
	Técnico Dental	264	264	22	22	242	242	0	0	351	351	0	0	879	879
	TENS	1364	1364	968	968	1386	1386	396	396	1078	1078	44	44	5236	5236
	Otros (estadístico)	44	44	0	0	44	44	0	0	44	44	44	44	176	176
	Otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D	Aux. paramédico	88	88	44	44	0	0	0	0	132	132	0	0	264	264
	Aux. odontología	44	44	0	0	0	0	0	0	44	44	0	0	88	88
E	Administrativo	176	176	0	0	44	44	0	0	132	132	220	220	572	572
F	Auxiliar servicio	440	440	264	264	352	352	44	44	352	352	220	220	1672	1672
	Chófer	132	132	132	132	88	88	44	44	176	176	132	132	704	704
	Otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		5159	5159	1782	1782	4807	4807	528	532	4620	4675	1903	1903	18799	18858



VII. PROGRAMA DE CAPACITACION

La capacitación es la herramienta fundamental que poseen las direcciones de Salud para fortalecer el aprendizaje de los funcionarios en aquellos ámbitos necesarios y requeridos para la entrega de prestaciones de calidad a los beneficiarios de nuestro sistema de salud comunal, es por ello que se torna primordial su desarrollo.

Por otra parte tiene como objetivo anexo favorecer la carrera funcionaria dispuesta por la ley 19.378 que permite no sólo adquirir nuevos conocimientos, sino que además despliega la oportunidad para el desarrollo integral de los diversos profesionales que prestan servicio a todos nuestros usuarios.

Objetivo General

Entregar a cada uno de nuestros funcionarios formación integral en todas las temáticas que la Atención Primaria de Salud desarrolla, buscando siempre la adquisición de destrezas que tiendan a la excelencia en la entrega de servicios y por otra parte poder estimular la innovación en el conocimiento fortaleciendo el modelo de atención que los nuevos tiempo nos exigen en materia de salud, en concordancia con el modelo de salud familiar que nos rige.

Objetivos Específicos

- ✓ Fortalecer el conocimiento del modelo de salud familiar transversalmente en toda la dotación que opera en nuestros sistemas de salud.
- ✓ Entregar actualización en temáticas de RCP a los funcionarios que operan en nuestros CESFAM.



- ✓ Apoyar el proceso de acreditación a través de capacitación por parte de la dirección de salud como del servicio de salud, cuyo objetivo principal es el logro de la certificación de nuestros Centros de Salud.
- ✓ Fortalecer la integración, a través de la entrega de conocimientos en el lenguaje de señas para pacientes con discapacidad auditiva.
- ✓ Actualizar conocimientos de procedimientos de primeros auxilios como base para la preparación de emergencias de riesgo vital, en todos los funcionarios que trabajan directamente con usuarios.
- ✓ Mejorar los procesos de trato de usuarios cuya meta es influir positivamente en la satisfacción de nuestros pacientes.
- ✓ Potenciar el uso de Plataforma Virtual para el desarrollo de la Auto capacitación funcionaria.

Desarrollo área de capacitación

Durante el 2018 el PAC reconocido por el Servicio de salud Concepción en conjunto con la Dirección de Salud Municipal ha alcanzado la suma de 486 funcionarios capacitados en diferentes temáticas, según lineamientos estratégicos demandados por el MINSAL, estos son:

- ✓ Lineamientos I Fortalecimiento del Modelo de Atención en Salud.
- ✓ Lineamiento II Fortalecimiento de la RED
- ✓ Lineamiento III Sistemas de Garantías Explícitas en Salud.
- ✓ Lineamiento IV Calidad y Trato al Usuario
- ✓ Lineamiento V Tecnología de la Información y Comunicación.
- ✓ Lineamiento VI Gestión Administrativa.



- ✓ Aula Virtual

Capacitación enviada por el SSCC a través de convenio establecido en curso y diplomas año 2018.

Total Funcionarios seleccionados para programas de cursos y diplomas asciende a la cantidad de 31 Trabajadores, en los siguientes sistemas de formación Integral.

- ✓ Diplomado de Salud Familiar
- ✓ Diplomado Abordaje Integral de la Violencia Contra la Mujer.
- ✓ Curso Salud Familiar.
- ✓ Mejoramiento de Calidad y Trato al Usuario.
- ✓ Gestión de Farmacia.
- ✓ Migrantes y Salud.
- ✓ Gestión en Calidad.
- ✓ Envejecimiento Activo y Salud.
- ✓ Manejo de Situaciones Difíciles y Contención de Pacientes con Agitación Psicomotora.

Total Funcionarios capacitados en el 2018 entre PAC y Convenio Servicio Salud Concepción: 517



Propuesta de Programa Anual de Capacitación 2019 para el personal de Estatuto de Atención Primaria, Ley N°19387, de la comuna de Chiguayante.

A continuación se desglosa la propuesta de Programa Anual de Capacitación 2019 para el personal de Estatuto de Atención Primaria, Ley N°19387, de la comuna de Chiguayante, dependiente del Servicio de Salud de Concepción según los lineamientos estratégicos

✓ EJE ESTRATEGICO 1: Enfermedades Transmisibles.

Actividad de capacitación		VIH Su tratamiento y prevención desde la AP	La importancia de las Vacunas en las enfermedades transmisibles como el sarampión, rubeola y VPH
Resultados esperados		1- Conocer la cifras actual de los contagios por VIH en Chile. 2- Capacitar en consejerías por personal sanitario respecto a ETS y en especial VIH 3- Estrategias de Prevención Local	1- Concientizar al personal sobre la importancia de los procesos de vacunación a la población. 2- Enfermedades controladas
Número de participantes por categoría	A	7	7
	B	11	11
	C	10	10
	D	3	3
	E	3	3
	F	4	4
	Total	38	38
N° horas pedagógicas		21	21
Financiamiento	Ítem capacitación	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000
	Fondos Municipales		
	otros Fondos	\$ -	\$ -
Total Presupuesto		\$ 1.500.000	\$ 1.500.000
Organismo ejecutor		Licitación	Licitación
Coordinador		Depto. Desarrollo de Personas	Depto. Desarrollo de Personas
Fecha de ejecución		abr-19	abr-19

✓ **EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad**

Actividad de capacitación		Detección y Prevención de las enfermedades cardiovasculares y primeros auxilios básicos para pacientes con infarto	
Resultados esperados		1- Capacitar a los diversos profesionales en la detección y primeros auxilios básico para pacientes que cursen infarto 2- Importancia del tratamiento de las enfermedades cardiovasculares y la incidencia de estas en la población chilena	
Número de participantes por categoría	A		7
	B		11
	C		10
	D		3
	E		3
	F		4
	Total		38
N° horas pedagógicas			21
Financiamiento	Ítem capacitación		
	Fondos Municipales	\$	1.500.000
	otros Fondos	\$	-
	Total Presupuesto	\$	1.500.000
Organismo ejecutor		Licitación	
Coordinador		Depto. Desarrollo de Personas	
Fecha de ejecución		may-19	



✓ **EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.**

Actividad de capacitación		Obesidad Infantil	Sexualidad Segura
Resultados esperados		1- Capacitar respecto a la importancia de la alimentación y hábitos saludables durante la primera infancia. 2-Presentar a los funcionario sanitarios estrategias de intervención para aplicar a la comunidad.	1- Entregar herramientas prácticas y teóricas acerca de educación sexual. 2- Proporcionar conocimientos actualizados acerca de métodos anticonceptivos y de prevención de ETS . 3-Capacitar acerca de los conceptos de Practica Sexual segura.
Número de participantes por categoría	A	7	7
	B	10	11
	C	7	10
	D	3	3
	E	3	3
	F	4	4
	Total	34	38
Nº horas pedagógicas		21	21
Financiamiento	ítem capacitación		
	Fondos Municipales	\$ 500.000	\$ 1.500.000
	otros Fondos	\$ -	\$ -
	Total Presupuesto	\$ 500.000	\$ 1.500.000
Organismo ejecutor		Capacitación interna	Capacitación interna
Coordinador		Depto. Desarrollo de Personas	Depto. Desarrollo de Personas
Fecha de ejecución		may-19	jun-19



✓ EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.

Actividad de capacitación		Suicidio Adolescente	Enfermedades Profesionales más comunes en Funcionarios de Salud.
Resultados esperados		1-Capacitar a los funcionarios de salud en los protocolos vigentes en los primeros auxilios psicológicos para pacientes adolescentes con riesgo suicida, ideación o intento.	1- Informar acerca de las patologías más comunes que sufren los funcionarios sanitarios 2- Capacitar a los funcionarios en estrategias de prevención, respecto a las posibles enfermedades que pudieran adquirir en las labores diarias que desempeñan.
Número de participantes por categoría	A	7	8
	B	11	11
	C	10	10
	D	3	3
	E	3	4
	F	4	4
	Total	38	40
Nº horas pedagógicas		21	21
Financiamiento	Ítem capacitación		
	Fondos Municipales	\$ 1.500.000	\$ 500.000
	otros Fondos	\$ -	\$ -
Total Presupuesto		\$ 1.500.000	\$ 500.000
Organismo ejecutor		Licitación	Capacitación interna
Coordinador		Depto. Desarrollo de Personas	Depto. Desarrollo de Personas
Fecha de ejecución		jun-19	ago-19



✓ **EJE ESTRATEGICO 5: Equidad y salud en todas las políticas y EJE ESTRATEGICO 6: Medio ambiente.**

Eje estratégico		Nº 5	Nº 6
Actividad de capacitación		Salud para inmigrantes	Medio Ambiente y la ocurrencia de enfermedades en la Población
Resultados esperados		1- Capacitar a los profesionales de Salud en conceptos básicos respecto a la culturalidad de usuarios inmigrantes, así como también enseñar palabras claves de Créole para facilitar la atención de usuarios hatianos.	1- Proporcionar a los funcionarios de Salud conocimientos acerca de la importancia medioambiental en la ocurrencia de ciertas enfermedades en la población.
Número de participantes por categoría	A	7	7
	B	11	11
	C	10	10
	D	3	3
	E	3	3
	F	4	4
	Total	38	38
Nº horas pedagógicas		21	21
Financiamiento	Ítem capacitación		
	Fondos Municipales	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000
	otros Fondos	\$ -	\$ -
	Total Presupuesto	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000
Organismo ejecutor		Licitación	Licitación
Coordinador		Depto. Desarrollo de Personas	Depto. Desarrollo de Personas
Fecha de ejecución		ago-19	sep-19

✓ **EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud y EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.**

Eje estratégico		Nº 7	Nº 8
Actividad de capacitación		Participación Social	Satisfacción Usuaría
Resultados esperados		1- Instaurar conciencia en los equipos de salud, respecto a la importancia de la participación social en el Modelo de APS	1- Capacitar al personal Sanitario sobre estrategias que puedan aplicar los equipos de Salud
Número de participantes por categoría	A	7	7
	B	11	11
	C	10	10
	D	3	3
	E	3	3
	F	4	4
	Total	38	38
Nº horas pedagógicas		21	21
Financiamiento	ítem capacitación		
	Fondos Municipales	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000
	otros Fondos	\$ -	\$ -
	Total Presupuesto	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000
Organismo ejecutor		Licitación	Licitación
Coordinador		Depto. Desarrollo de Personas	Depto. Desarrollo de Personas
Fecha de ejecución		sep-19	oct-19



✓ **EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.**

Actividad de capacitación		Emergencias y Desastres	
Resultados esperados		1- Enseñar a los funcionarios de salud acerca de los protocolos vigentes ante la ocurrencia de desastres tanto naturales como específicos.	
Número de participantes por categoría	A		8
	B		11
	C		10
	D		3
	E		4
	F		4
	Total		
Nº horas pedagógicas			21
Financiamiento	Ítem capacitación		
	Fondos Municipales	\$	500.000
	otros Fondos	\$	-
	Total Presupuesto	\$	500.000
Organismo ejecutor		Capacitación interna	
Coordinador		Depto. Desarrollo de Personas	
Fecha de ejecución		oct-19	

✓ Fortalecimiento del Modelo de Atención en Salud y Modelo de Gestión en Red

Eje estratégico		Fortalecimiento del Modelo de Atención en Salud	Modelo de Gestión en Red
Actividad de capacitación		Modelo de Salud Familiar Nivel Básico/ Intermedio	RCP
Resultados esperados		1-conocer los pilares fundamentales del modelo de salud Familiar. 2- Desarrollar las Formas de su Implementación en APS.	1- Conocer y Actualizar las técnicas de Reanimación Cardiopulmonar en Niños y Adultos
Número de participantes por categoría	A	80	80
	B	80	80
	C	80	80
	D	80	80
	E	80	80
	F	80	80
	Total	480	480
N° horas pedagógicas		8	8
Financiamiento	ítem capacitación		
	Fondos Municipales	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
	otros Fondos	\$ -	\$ -
	Total Presupuesto	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
Organismo ejecutor		Capacitación interna	Capacitación interna
Coordinador		Depto. Desarrollo de Personas	Depto. Desarrollo de Personas
Fecha de ejecución		mar-19	mar-19



✓ **Resumen de Programa de capacitación 2019**

Lineamientos estratégicos	Actividades de capacitación	Total presupuesto estimado
EJE ESTRATEGICO 1: Enfermedades Transmisibles.	VIH Su tratamiento y prevención desde la APS	\$ 1.500.000
	La importancia de las Vacunas en las enfermedades transmisibles como el sarampión, rubeola y VPH	\$ 1.500.000
EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	Detección y Prevención de las enfermedades cardiovasculares y primeros auxilios básicos para pacientes con infarto	1.500.000
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.	Obesidad infantil	\$ 500.000
	Sexualidad segura	\$ 1.500.000
EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.	Suicidio adolescente	\$ 1.500.000
	Enfermedades Profesionales más comunes en Funcionarios de Salud.	\$ 500.000
EJE ESTRATEGICO 5: Equidad y salud en todas las políticas.	Salud para Imigrantes	\$ 1.500.000
EJE ESTRATEGICO 6: Medio ambiente.	Medio Ambiente y la ocurrencia de enfermedades en la Población	\$ 1.500.000
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del Sector Salud.	Participación Social	\$ 1.500.000
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	Satisfacción Usuaría	\$ 1.500.000
EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.	Emergencias y Desastres	\$ 500.000
Fortalecimiento del Modelo de Atención en Salud	Modelo de Salud Familiar Nivel Básico / Intermedio	\$ 1.200.000
Modelo de Gestión en RED	RCP	\$ 1.200.000
Total		\$ 17.400.000



VIII. PROPUESTA DE PLAN DE TRABAJO PROCESO PROGRAMATICO AÑO 2019

El plan de trabajo del proceso programático para el año 2019 se basa en las indicaciones emanadas del SSC en Ord. N°2R/004321 del 27/09/2018, Cronograma Proceso de Programación 2019, que se describe a continuación:

Actividades Programadas	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Conocimiento y difusión de Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2019.	X			
Fijación de dotación de RRHH comunal y envío al SSC.	30			
SSC realiza observaciones a la dotación y acuerda dotación definitiva.		10		
Habilitación de Plataforma Programación Sinetsur y capacitación por parte del SSC		X		
Programación de establecimientos mediante registro en plataforma Sinetsur.			X	
Cierre de plataforma programación Sinetsur.			30	
Envío al SSC del plan de capacitación de los funcionarios.			10	
Alcalde remite al SSC el Programa Anual de Salud Comunal.			30	
Recepción de observaciones al alcalde con respecto al Programa Anual de Salud Municipal por parte del SSC.				10
Recepción de observaciones de la programación por parte del SSC.				1-10
Entrada en vigencia del Programa Anual de Salud Municipal				30
Aprobación de Programación 2019 por parte del SSC.				30



IX. GLOSARIO DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

Sigla o abreviatura	Significado
AEB	Ambulancia de equipos básicos
APS	Atención Primaria de Salud
AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test
CDL	Consejo de Desarrollo Local
Cesfam	Centro de Salud Familiar
COMSE	Comisión Mixta Salud y Educación
DAS	Dirección de Administración de Salud Municipal
DIDECO	Dirección de Desarrollo Comunitario
DM	Diabetes Mellitus
EDF	Etapa de destinación y formación
EE	Enseñanza Básica
EFAM	Examen funcional del adulto mayor
EM	Enseñanza Media
EMPA	Examen de medicina preventivo del adulto
ENO	Enfermedades de notificación obligatorias
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
ERC	Enfermedad renal crónica
FNDR	Fondo Nacional de Desarrollo Regional
FONASA	Fondo Nacional de Salud
FRIL	Fondo Regional de Iniciativa Local
GES	Garantías Explícitas en Salud
HbA1c	Hemoglobina glicosilada A1c
HTA	Hipertensión arterial
IAAS	Infecciones asociadas a la atención en salud
IRA	Infección respiratoria aguda
JUNJI	Junta Nacional de Jardines Infantiles
MINSAL	Ministerio de Salud de Chile
NNAJ	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes
OMIL	Oficina de intermediación laboral

Sigla o abreviatura	Significado
OPD	Oficina de Protección de Derechos de Infancia
PAC	Plan anual de capacitación
Pap	Papanicolaou
PMI	Programa de Mantenimiento Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal
PSCV	Programa de Salud Cardiovascular
RAC	Relación albúmina-creatinina
RCP	Reanimación cardiopulmonar
RRHH	Recursos humanos
SAPU	Servicio de Atención Primaria de Urgencia
SAR	Servicio de Urgencia de Atención Primaria de Alta Resolución
SECPLAN	Secretaría Comunal de Planificación
SENAME	Servicio Nacional de Menores
SENDA	Servicio nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol
SEREMI	Secretaría Regional Ministerial
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SOME	Servicio de Orientación Médico y Estadístico
SRI	Sala de Rehabilitación Integral
TENS	Técnico en Enfermería de Nivel Superior
TNS	Técnico Nivel Superior
UAPO	Unidad de atención primaria oftalmológica
VFG	Velocidad de filtración glomerular
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana



X. BIBLIOGRAFIA

1. Orientaciones para la planificación y programación en red 2019, Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.
2. Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década 2011-2020, Gobierno de Chile.
3. Ley N ° 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, publicada el 13-04-1995, MINSAL, Biblioteca del Congreso Nacional.
4. Ord. N°2R/004321 del 27/09/2018, Cronograma Proceso de Programación 2019, Subdirección de Gestión Asistencial, Dpto. de Atención Primaria de Salud, Servicio de Salud de Concepción.
5. Resultados Censo de Población y vivienda 2017. Instituto Nacional de Estadísticas REDATAM Procesamiento y disseminación. https://redatam-ine.ine.cl/redbin/RpWebEngine.exe/Portal?BASE=CENSO_2017&lang=esp.
6. DEIS - Serie Nacimientos. http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2011/05/SerieNacimientos_2000_2015.html
7. Reporte de atenciones de urgencia por semana estadística 2008-2018. DEIS MINSAL. <http://www.deis.cl/estadisticas-atencionesurgencia/>.
8. Indicadores Básicos de Salud 2018 Región del Biobío. Mackarena Aparicio A. Ing. Estadístico Unidad Bioestadística Unidad de Bioestadística Departamento de Salud Pública y Planificación Sanitaria. SEREMI Región del Biobío. Ministerio de Salud.



9. Registro Estadístico Mensual Cefam Chiguayante, enero a diciembre de 2017.
10. Registro Estadístico Mensual Cefam La Leonera, enero a diciembre de 2017.
11. Registro Estadístico Mensual Cefam Pinares Dra. Eloísa Díaz Inzunsa, enero a diciembre de 2017.
12. Registro Estadístico Mensual Cefam Chiguayante, enero a septiembre de 2018.
13. Registro Estadístico Mensual Cefam La Leonera, enero a septiembre de 2018.
14. Registro Estadístico Mensual Cefam Pinares Dra. Eloísa Díaz Inzunsa, enero a septiembre de 2018.

XI. ANEXOS

1. Anexo 1: Traslados en Móvil de Salud a Usuarios Enero y Septiembre de 208, Comuna de Chiguayante.

Traslados Primarios (Desde el lugar del evento a unidad de emergencia) Cesfam de la Comuna de Chiguayante de Enero a Septiembre de 2018

MES	CHIGUAY	PINARES	LEONERA	TOTAL
ENERO	119	4	47	170
FEBRERO	120	1	43	164
MARZO	175	6	56	237
ABRIL	155	7	49	211
MAYO	147	10	47	204
JUNIO	128	9	48	185
JULIO	146	14	83	243
AGOSTO	165	13	45	223
SEPTIEMBRE	113	6	68	187
TOTAL	1268	70	486	1824

Fuente: REM A08 Sección L y M

Traslados Secundarios (Desde un establecimiento a otro) No SAMU Cesfam de la Comuna de Chiguayante de Enero a Septiembre de 2018

MES	CHIGUAY	PINARES	LEONERA	TOTAL
ENERO	160	0	54	214
FEBRERO	135	0	29	164
MARZO	155	0	60	215
ABRIL	157	0	46	203
MAYO	142	0	52	194
JUNIO	200	0	50	250
JULIO	179	0	44	223
AGOSTO	195	0	62	257
SEPTIEMBRE	194	0	64	258
TOTAL	1517	0	461	1978

Fuente: REM A08 Sección L y M

**Otros Traslados No Considerados de Urgencia Cesfam
de la Comuna de Chiguayante de Enero a Septiembre
de 2018**

MES	CHIGUAY	PINARES	LEONERA	TOTAL
ENERO	426	54	115	595
FEBRERO	438	52	80	570
MARZO	388	91	64	543
ABRIL	396	83	87	566
MAYO	385	56	77	518
JUNIO	405	84	68	557
JULIO	398	63	98	559
AGOSTO	280	76	121	477
SEPTIEMBRE	340	55	74	469
TOTAL	3456	614	784	4854

Fuente: REM BM18 Sección H

2. Anexo 2: Estadísticas de Prestaciones Ofrecidas en Centro de Atención Integral Ruka Antü

- **Ecotomografías**

Ecografías Obstétricas y Ginecológicas Realizadas en Centro de Atención Integral Ruka Antü de Enero a Septiembre 2018				
MES	CHIGUAY	LEONERA	PINARES	TOTAL
ENERO	18	57	0	75
FEBRERO	80	98	100	278
MARZO	62	94	66	222
ABRIL	75	119	92	286
MAYO	60	84	68	212
JUNIO	43	101	64	208
JULIO	23	23	9	55
AGOSTO	102	171	116	389
SEPTIEMBRE	64	94	72	230
TOTAL	527	841	587	1955

Fuente REM BM18A Sección A

Ecografías Abdominales Realizadas en Centro de Atención Integral Ruka Antü de Enero a Septiembre 2018				
MES	CHIGUAY	LEONERA	PINARES	TOTAL
ENERO	0	0	0	0
FEBRERO	3	13	10	26
MARZO	21	22	18	61
ABRIL	27	23	27	77
MAYO	30	31	28	89
JUNIO	38	37	46	121
JULIO	29	23	42	94
AGOSTO	31	36	37	104
SEPTIEMBRE	25	27	43	95
TOTAL	204	212	251	667

Fuente REM A29 Sección B

Ecografías Mamarias Realizadas en Centro de Atención Integral Ruka Antü de Enero a Septiembre 2018				
MES	CHIGUAY	LEONERA	PINARES	TOTAL
ENERO	0	0	1	1
FEBRERO	2	26	2	30
MARZO	11	29	13	53
ABRIL	9	10	9	28
MAYO	9	12	13	34
JUNIO	22	49	26	97
JULIO	35	52	32	119
AGOSTO	17	37	17	71
SEPTIEMBRE	21	36	22	79
TOTAL	126	251	135	512

Fuente REM A29 Sección B

Ecografías Mamarias Realizadas en Centro de Atención Integral Ruka Antü con Resultado de Malignidad de Enero a Septiembre 2018				
MES	CHIGUAY	LEONERA	PINARES	TOTAL
ENERO	0	0	0	0
FEBRERO	0	0	0	0
MARZO	1	1	0	2
ABRIL	0	0	0	0
MAYO	0	0	0	0
JUNIO	0	1	0	1
JULIO	0	1	1	2
AGOSTO	0	1	0	1
SEPTIEMBRE	1	1	3	5
TOTAL	2	5	4	11

Fuente REM A29 Sección B

- **Mamografías**

Mamografías Realizadas en Centro de Atención Integral Ruka Antü de Enero a Septiembre 2018				
MES	CHIGUAY	LEONERA	PINARES	TOTAL
ENERO	22	26	10	58
FEBRERO	25	12	4	41
MARZO	49	23	22	94
ABRIL	108	77	65	250
MAYO	61	77	47	185
JUNIO	92	75	47	214
JULIO	90	115	46	251
AGOSTO	106	103	47	256
SEPTIEMBRE	77	76	51	204
TOTAL	630	584	339	1553

Fuente REM A29 Sección B

Mamografías Realizadas en Centro de Atención Integral Ruka Antü con Resultado de Malignidad de Enero a Septiembre 2018

MES	CHIGUAY	LEONERA	PINARES	TOTAL
ENERO	1	0	0	1
FEBRERO	1	0	0	1
MARZO	0	0	0	0
ABRIL	1	0	0	1
MAYO	0	0	1	1
JUNIO	0	0	0	0
JULIO	1	0	0	1
AGOSTO	1	1	0	2
SEPTIEMBRE	0	0	0	0
TOTAL	5	1	1	7

Fuente: Estadística registros internos Sala Mamografía

- **Medicina Complementaria**

Prestaciones entregadas de Medicina Complementaria en Centro de Atención Integral Ruka Antü de Enero a Agosto de 2018

Terapias	Chiguay	Leonera	Pinares	Total
Acupuntura	216	95	94	405
Biomagnetismo	136	28	22	186
Aurículo terapia/Aromaterapia	140	31	70	241
Terapia Floral	350	301	357	1008
Terapia Neural	157	75	67	299
Total	999	530	610	2139



- **Sala de Estimulación**

Ingresos a Sala de Estimulación Comunal en Centro de Atención Integral Ruka Antü de Enero a Septiembre 2018				
MES	CHIGUAY	LEONERA	PINARES	TOTAL
ENERO	6	7	4	17
FEBRERO	4	18	11	33
MARZO	8	5	3	16
ABRIL	14	9	4	27
MAYO	10	25	4	39
JUNIO	15	6	6	27
JULIO	5	9	4	18
AGOSTO	3	13	10	26
SEPTIEMBRE	10	7	7	24
TOTAL	75	99	53	227

Fuente REM A05 Sección F