



Plan de Salud Comunal 2020



Chiguayante
con todo



Chiguayante
con todo



PLAN DE SALUD COMUNAL 2020

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL



Chiguayante
con todo



INDICE DE CONTENIDOS

Nº	Contenidos	Pag.
I.	Índice de contenidos.....	3
II.	Introducción.....	5
III.	Diagnóstico de la situación comunal.....	7
1.	Datos generales.....	7
2.	Población general de la comuna de Chiguayante.....	8
3.	Descripción de viviendas hogares.....	10
4.	Nivel educacional de la población.....	12
5.	Habitantes de la comuna pertenecientes a pueblos indígenas u originarios.....	13
6.	Población extranjera y migrante de la comuna de Chiguayante...	14
7.	Población Beneficiaria.....	16
8.	Características demográficas de la población.....	23
9.	Establecimientos Dependientes de la Dirección de Administración de Salud.....	27
10.	Organigramas de los principales establecimientos de salud.....	30
11.	Caracterización de la oferta.....	33
12.	Caracterización de la demanda.....	40
13.	Diagnóstico en calidad y acreditación.....	46
14.	IAAPS y Metas Sanitarias 2019.....	50
15.	Disponibilidad Presupuestaria.....	54
16.	Diagnostico situación por programa	59
17.	Diagnostico comunal	102



Chiguayante
con todo



IV.	Plan de cuidados de salud de la población.....	104
1.	Políticas nacionales.....	104
2.	Lineamientos de política comunal de salud.....	106
3.	Trabajo en red e intersector.....	107
4.	Proyecciones de trabajo 2020	109
5.	Plan de trabajo en calidad y acreditación 2020.....	113
6.	Propuestas de plan de acción según necesidades emergentes.....	114
V.	Programación de actividades.....	118
1.	Planificación 2020.....	118
2.	Plan de Promoción.....	119
3.	Plan de Comunicación.....	125
4.	Proyectos de Inversión.....	136
VI.	Dotación de Recursos Humanos.....	145
VII.	Programa de Capacitación.....	154
VIII.	Propuesta de plan de trabajo proceso programático año 2020.....	157
IX.	Glosario de siglas.....	158
X.	Bibliografía.....	160



Chiguayante
con todo



II. INTRODUCCION

El Plan de Salud Comunal, es una importante herramienta de gestión que define las estrategias y prioridades para la Red de salud de la comuna, formulado por la Dirección de Administración de Salud, se enmarca en el cumplimiento de las normas y programas impartidos por el Ministerio de Salud y las políticas de desarrollo comunal.

En este trabajo nos hemos propuesto que Chiguayante se transforme en una ciudad amigable para vivir, promotora de calidad de vida a través de participación, inclusión e integración social y territorial; generadora de oportunidades para un desarrollo sustentable basada en la valoración del patrimonio natural y la corresponsabilidad de su comunidad.

La comuna de Chiguayante representa a la salud pública a través de su red de Atención Primaria de Salud a través de 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.

Este documento representa el esfuerzo de muchas personas que ejercen sus labores en la atención primaria de salud, en las oficinas municipales y que han hecho posible llevar a cabo esta iniciativa para toda la comunidad. Recoge los elementos principales del diagnóstico participativo y epidemiológico, donde parte de nuestro ADN es el trabajo constante que realizamos en base al modelo de salud familiar, que considera no tan sólo al paciente, sino que también a sus familias y entorno.

Como funcionarios de la salud trabajamos día a día por entregar un servicio cálido, amable, seguro y de calidad a todos los vecinos de Chiguayante.



Chiguayante
con todo



En los últimos años, hemos sido testigos del gran trabajo que se ha realizado en salud, gracias a la gestión comunal liderada por el alcalde Antonio Rivas, que, con su compromiso y su lucha por la justicia social, ha permitido contribuir a mejorar la calidad de vida de la comunidad chiguayantina.

Grandes hitos en salud, como el desarrollo de la medicina Integrativa en el Centro Ruka Antu, la promoción de la salud intercultural a través del programa PESPI, el desarrollo de la telemedicina con educaciones realizadas por nuestros profesionales de centros de esta provincia, mejoras constantes en términos de infraestructura para brindar una atención más segura y de calidad, el acceso a medicamentos a bajo costo con la implementación de la Farmacia Municipal y como no destacar la reciente inaugurada Farmacia Móvil que permitirá la entrega de fármacos a domicilio a los adultos mayores y pacientes con discapacidad, estos sin lugar a dudas son grandes avances en materia de salud comunal.

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.

Nuestro compromiso es seguir desarrollando la salud comunal con el objetivo de relevar el rol de la salud familiar y la atención primaria en salud que se caracteriza por instalar en el centro de nuestro quehacer la dignidad, el respeto y el bienestar de las personas.

CARLOS MARIÁNGEL HORMAZÁBAL

Director (S) Dirección de Administración de Salud Municipal
Ilustre Municipalidad de Chiguayante



Chiguayante
con todo



III. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION COMUNAL

1. Datos generales

El 07 de octubre de 1925, por Decreto Presidencial, artículo 37, N° 740, se crea por primera vez, la comuna de Chiguayante, siendo su primer alcalde don Walter Schaub, secretario don René Gárate y vocal don Jorge Wilson. Las sesiones eran el primer y tercer sábado de cada mes, ocupando como recinto municipal las dependencias de la familia Schaub.

Sin embargo, el 30 de diciembre de 1927, nuevamente bajo Decreto presidencial se relega a Chiguayante a Subdelegación de Concepción (la comuna duró un año, 11 meses y 23 días).

En 1990 vecinos y fuerzas vivas de Chiguayante crean el Comité Procomuna, el que estuvo representado por los señores Iván Francesconi, Hugo Moreno, Luis Peña y Sergio Albornoz, quienes abrigaban la esperanza de volver a independizar a esta localidad de Concepción.

Luego, gracias al tesón y esfuerzo de este comité y del apoyo de los parlamentarios de la zona, el 28 de junio de 1996, se publica en el Diario Oficial, la Ley N° 19.461 que crea por segunda vez la comuna de Chiguayante, 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,



Chiguayante
con todo



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 correspondía a 85.938 habitantes y considerando la tasa de crecimiento del 0,4%, sus proyecciones para el año 2020, se señalan en el gráfico N°1 por grupos quinquenales de edad y sexo junto a su pirámide poblacional.

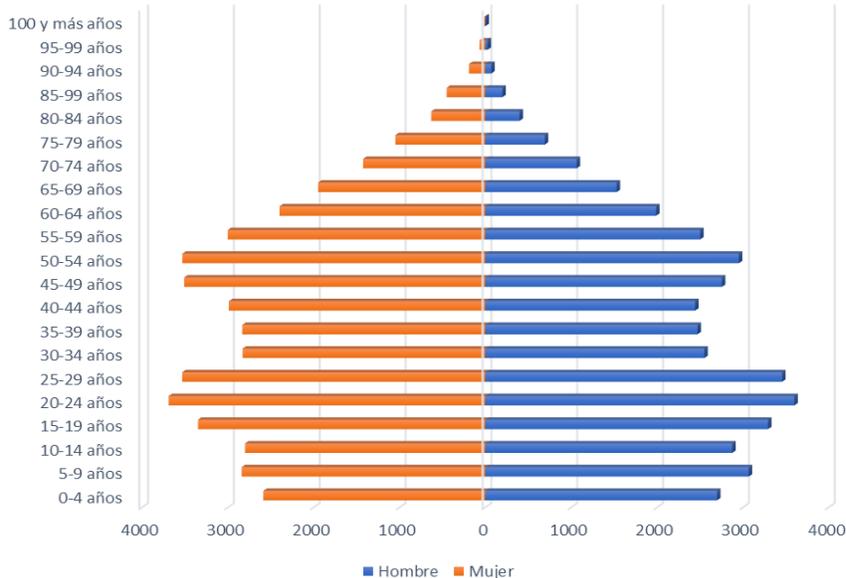
Se observa una pirámide de población de estructura más bien regresiva, consistente con la baja natalidad nacional, una mayor expectativa de vida y por tanto un incremento en el segmento superior correspondiente al aumento de la población adulta mayor, la cual representa el 16% del total de la población comunal.

Gráfico N°1, Proyecciones de población 2020, elaboración propia

Fuente INE

Edades Quinquenales	Sexo		
	Hombre	Mujer	Total
0-4 años	2.701	2.585	5.286
5-9 años	3.069	2.837	5.907
10-14 años	2.877	2.798	5.676
15-19 años	3.295	3.346	6.641
20-24 años	3.601	3.688	7.289
25-29 años	3.459	3.530	6.989
30-34 años	2.552	2.826	5.378
35-39 años	2.473	2.830	5.303
40-44 años	2.445	2.986	5.431
45-49 años	2.757	3.507	6.264
50-54 años	2.955	3.528	6.483
55-59 años	2.504	3.000	5.504
60-64 años	1.991	2.396	4.386
65-69 años	1.531	1.947	3.478
70-74 años	1.065	1.422	2.487
75-79 años	694	1046	1.740
80-84 años	399	630	1.028
85-99 años	199	449	648
90-94 años	70	189	259
95-99 años	27	65	92
100 y más años	3	10	13
Total	40.667	45.615	86.282

Población municipal de Chiguayante 2020





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, Fuente INE

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, Fuente INE

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, Fuente INE

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%

Se observa que un 98.7% 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 (14.6%), donde sin embargo es predominante los Hogares nuclear biparental con hijos (33,5%) y un bajo porcentaje de hogares extensos en los que las personas que lo constituyen no son padre, madre e hijos.



Chiguayante
con todo



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 Educativo	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 América 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.



Chiguayante
con todo



6. Población extranjera y migrante de la comuna de Chiguayante

Al igual que a nivel país uno de los principales cambios en las 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

Fuente Elaboración propia, datos RAYEN a septiembre de 2019

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.



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 CENTROS DE SALUD públicos.

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.

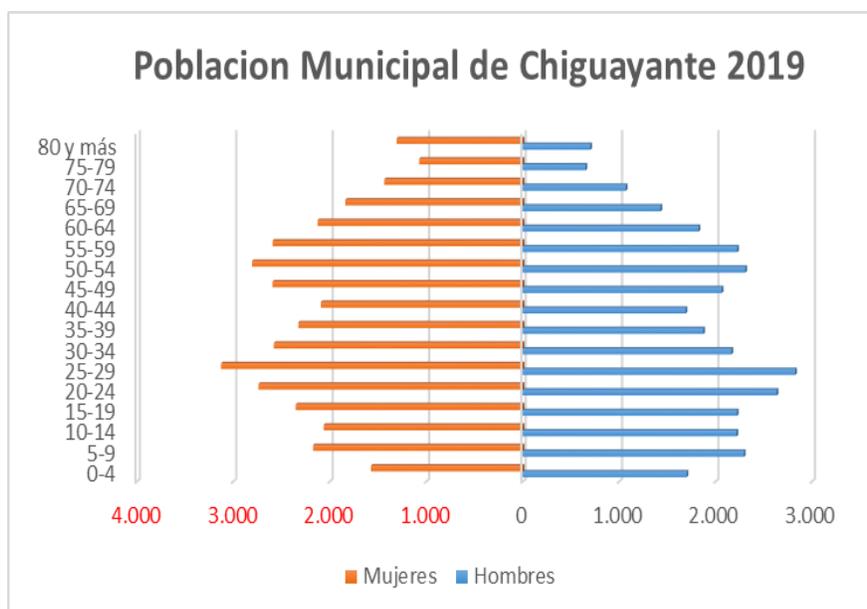
La población beneficiaria de la comuna validada por FONASA para el año 2020 es la base para programar las actividades de los centros de salud para el dicho año. Estos datos, recientemente validados por FONASA, estarán oficialmente publicados por el Servicio de Salud a mediados del mes de noviembre del 2019, después del término del proceso nacional de apelación y validación, sin embargo, se espera una variación no mayor al 1%, ya que la trazabilidad de las defunciones se debe realizar en conjunto con el Servicio de Registro Civil.

En las siguientes tablas se describe la población inscrita validada por FONASA para el 2020 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	1.572	1.701	3.273	5%	11%
	5-9	2.173	2.294	4.467	7%	
Adolescentes	10-14	2.062	2.219	4.281	6%	13%
	15-19	2.353	2.222	4.575	7%	
Adultos	20-24	2.739	2.634	5.373	8%	62%
	25-29	3.127	2.826	5.953	9%	
	30-34	2.580	2.165	4.745	7%	
	35-39	2.325	1.873	4.198	6%	
	40-44	2.092	1.690	3.782	6%	
	45-49	2.594	2.064	4.658	7%	
	50-54	2.806	2.309	5.115	7%	
	55-59	2.592	2.225	4.817	7%	
Personas Mayores	60-64	2.125	1.824	3.949	6%	14%
	65-69	1.839	1.430	3.269	5%	
	70-74	1.435	1.070	2.505	4%	
	75-79	1.072	652	1.724	3%	
	80 y más	1.307	701	2.008	3%	
Total		36.795	31.910	68.705	100%	100%

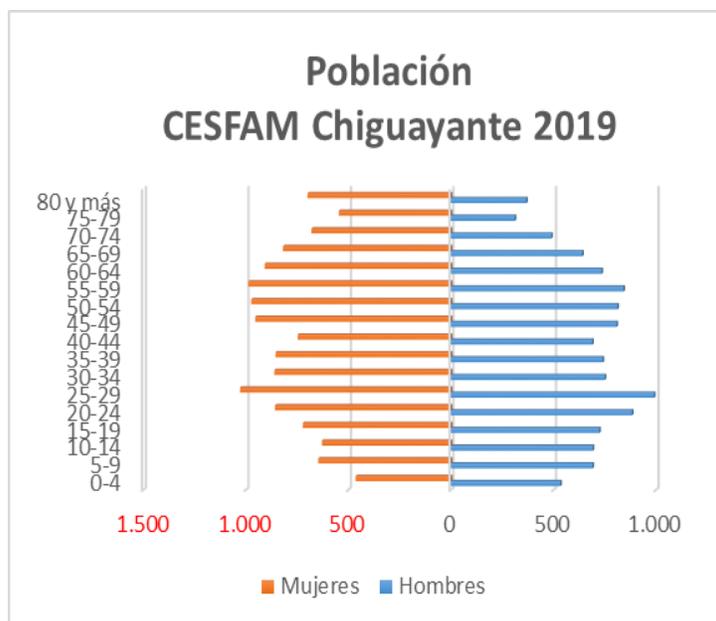




Población inscrita validada por FONASA 2019 preliminar por grupos quinquenales de edad y sexo CESFAM Chiguayante

CHIGUAYANTE

Rango etario (años)	Mujeres	Hombres	Total	% Rango etario
0-4	465	534	999	4%
5-9	647	691	1.338	5%
10-14	629	692	1.321	5%
15-19	722	724	1.446	6%
20-24	858	884	1.742	7%
25-29	1.028	991	2.019	8%
30-34	861	751	1.612	6%
35-39	855	741	1.596	6%
40-44	747	690	1.437	6%
45-49	954	808	1.762	7%
50-54	974	813	1.787	7%
55-59	988	842	1.830	7%
60-64	908	735	1.643	7%
65-69	819	641	1.460	6%
70-74	680	490	1.170	5%
75-79	546	312	858	3%
80 y más	699	368	1.067	4%
En blanco	1	8	9	0%
Total	13.381	11.715	25.096	100%

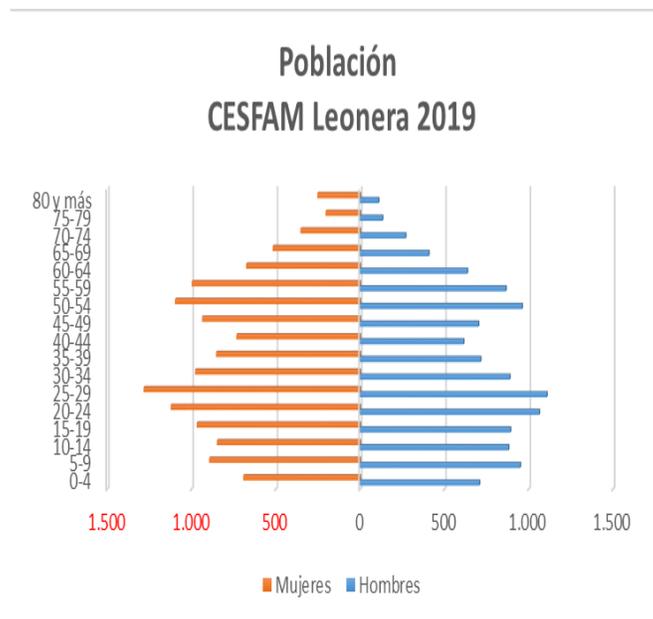




Población inscrita validada por FONASA 2019 preliminar por grupos quinquenales de edad y sexo CESFAM La Leonera

LEONERA

Rango etario (años)	Mujeres	Hombres	Total	% Rango etario
0-4	693	708	1.401	6%
5-9	895	951	1.846	7%
10-14	849	881	1.730	7%
15-19	968	892	1.860	7%
20-24	1.123	1.063	2.186	9%
25-29	1.284	1.108	2.392	9%
30-34	978	888	1.866	7%
35-39	854	715	1.569	6%
40-44	733	614	1.347	5%
45-49	937	702	1.639	6%
50-54	1.097	961	2.058	8%
55-59	998	865	1.863	7%
60-64	675	636	1.311	5%
65-69	517	408	925	4%
70-74	353	270	623	2%
75-79	204	133	337	1%
80 y más	253	110	363	1%
En blanco	1	2	3	0%
Total	13.412	11.907	25.319	100%

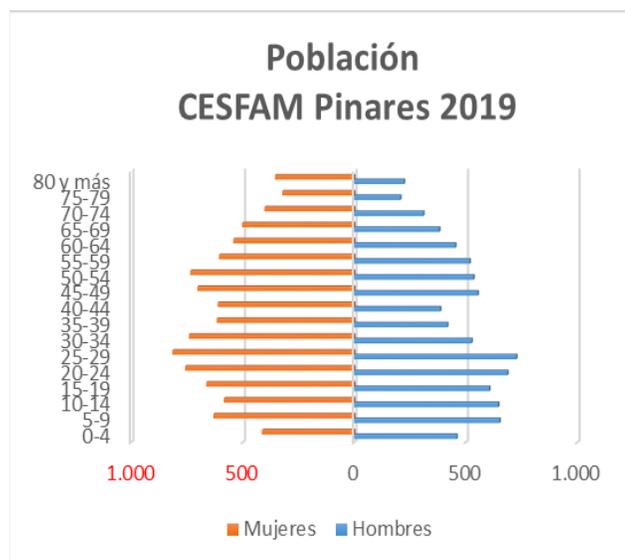




Población inscrita validada por FONASA 2019 preliminar por grupos quinquenales de edad y sexo CESFAM Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza

PINARES

Rango etario (años)	Mujeres	Hombres	Total	% Rango etario
0-4	414	459	873	5%
5-9	631	652	1.283	7%
10-14	584	646	1.230	7%
15-19	663	606	1.269	7%
20-24	758	687	1.445	8%
25-29	815	727	1.542	8%
30-34	741	526	1.267	7%
35-39	616	417	1.033	6%
40-44	612	386	998	5%
45-49	703	554	1.257	7%
50-54	735	535	1.270	7%
55-59	606	518	1.124	6%
60-64	542	453	995	5%
65-69	503	381	884	5%
70-74	402	310	712	4%
75-79	322	207	529	3%
80 y más	355	223	578	3%
En blanco		1		0%
Total	10.002	8.288	18.290	100%





Chiguayante
con todo



Respecto a la información del número de habitantes de la comuna según el Censo de Población 2017, se calcula un porcentaje de 79,6% de inscritos en los CESFAM validados por FONASA para el año 2020.

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.

En referencia a la población inscrita comunal se observa el avance sostenido que ha tenido la Comuna los últimos 3 años, el cual nos posiciona por sobre los 68.000 inscritos.

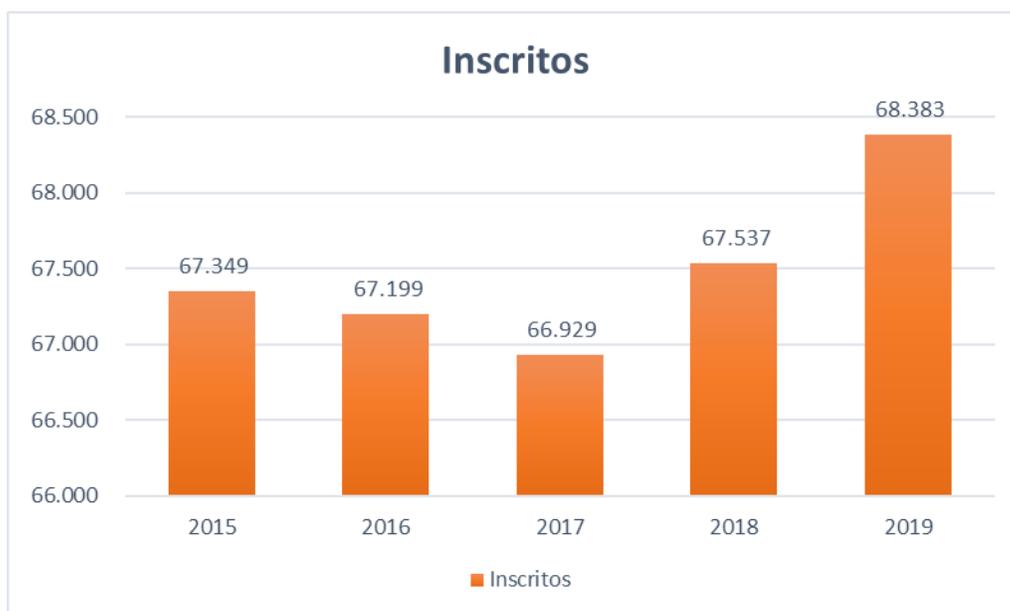
Los aumentos de CESFAM Pinares, Chiguayante y Leonera durante el presente año se deben principalmente a que se mantuvieron cifras de mayor número de inscritos y traslados hacia la comuna, además de un trabajo sistemático de revisión y estrategias de inscripción realizadas por los equipos de SOME de cada CESFAM.

Como dato para el análisis, la cifra de fallecidos a nivel comunal corresponde principalmente a beneficiarios del CESFAM Chiguayante con un 48,4 %, considerar también, que la población de Personas Mayores de la Comuna está concentrada en la circunscripción de este último con un 49,3 % lo que dice relación con la cifra de fallecidos y la baja en la tasa de recambio.



Tabla de Datos Año 2019

Establecimiento	Inscritos
Centro de Salud Familiar La Leonera	18.231
Centro de Salud Familiar Pinares, Dra. Eloísa Díaz Insunza	25.172
Centro de Salud Familiar Chiguayante	24.980
	68.383





Chiguayante
con todo



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, Censo 2017

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, Censo 2017

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, Censo 2017

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 de la madre, Censo 2017

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, Censo 2017

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), Censo 2017

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, Censo 2017

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

*Tasa x 1.000 habitantes

Mortalidad infantil y sus componentes según madres con comuna de residencia en Chiguayante, Censo 2017

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 Censo 2017

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



Chiguayante
con todo



Mortalidad por grandes grupos de causas comuna de Chiguayante, Censo 2017

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, Censo 2017

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, Censo 2017

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	Es el CESFAM más antigua de la comuna, data de la época del 70, atiende una población cercana de los 25.000 habitantes. 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, además de un Servicio de atención primaria de urgencia de alta resolución (SAR) perteneciente a este centro.
Centro de Salud Familiar La Leonera	Fue el segundo CESFAM de la comuna con una población de 25.000 habitantes. 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	CESFAM puesto en marcha en el año 2006, atiende una población superior a los 18.000 habitantes. Cuenta con las salas de atención de prestaciones comunales como son: 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. Junto con lo anterior, el CENTRO DE MEDICINA INTEGRATIVA es dependiente de este centro.
Servicio de Atención de Alta Resolución (SAR) Chiguayante	Dependiente de CESFAM Chiguayante, funciona las 24 horas los 7 días de la semana, el cual se financia de manera supletoria con presupuesto municipal, cuenta con kit de laboratorio básico y equipo de rayos X osteopulmonar, juntos con equipos de última tecnología.



<p>Centro de Atención Integral Ruka Antü (Casa del Sol)</p>	<p>Dependiente del CESFAM Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza, hasta el año 2019, el Centro de Medicina integral RUKA ANTU, cuenta con Sala de Estimulación, atención psicológica, medicina integrativa tales como acupuntura, medicina sintergética, flores de bach, Sala de Mamografías y Ecógrafo. Es un pilar del desarrollo de medicina complementaria que se propone desarrollar en todos los centros de salud de la comuna.</p>
<p>Unidades Dentales Escolares</p>	<p>Corresponden a unidades odontológicas de apoyo a la comunidad que se encuentran ubicadas al interior de diversas escuelas comunales como son: Escuela Balmaceda Saavedra y Escuela Grecia en el sector de La Leonera y Escuela Hipólito Salas, Liceo John F. Kennedy y Liceo B-37.</p>
<p>Droguería Municipal</p>	<p>Unidad dependiente de la Dirección de Administración de salud, que dispone como bodega de farmacos e insumos para distribución a todos los centros de salud comunales. Se pretende su puesta en marcha para diciembre 2019</p>
<p>Farmacia Municipal</p>	<p>Unidad de apoyo, dependiente de la Dirección de Salud comunal y destinada a proporcionar medicamentos e insumos a la población general de la comuna de Chiguayante a precios inferiores al valor comercial.</p>

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.

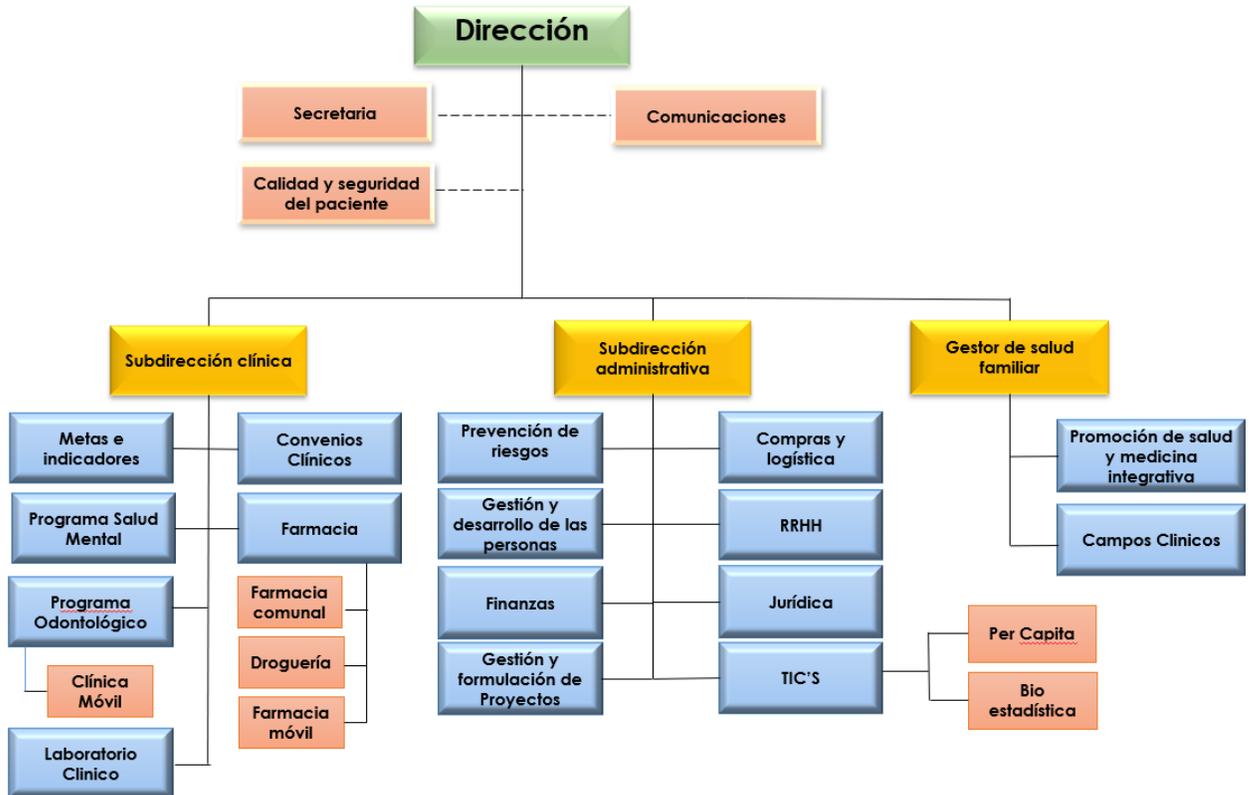


Como apoyo operativo a las acciones de Salud los establecimientos de salud cuentan con una flota vehicular descrita a continuación.

Vehículo	Descripción
Clínica Dental Móvil	Para realizar atención odontológica a través de operativos, en la comunidad y apoyo a escuelas que no cuentan con clínica dental.
Vehículo de traslado de pacientes.	Vehículo coordinado por la DAS, se utiliza para traslados de usuarios con dependencia severa y/o que requieren diálisis entre otros.
Ambulancias	La comuna cuenta en total con 5 ambulancias, donde 2 de ellas fueron financiadas por el Gobierno Regional (GORE) Biobío el año 2018.
Furgones de traslado de pacientes	Vehículos coordinados por la Dirección de salud, donde 3 de ellos se usan para traslado de usuarios de los CESFAM, 1 para traslado de materiales y 1 para traslado de medicamentos.
Camionetas	La Dirección de Salud posee 2 vehículos para el traslado de exámenes, insumos y personal una de ellas financiada por convenio Apoyo a la Gestión Local del Servicio de Salud.
Automóvil Kia Carens	Para traslado del personal Programa Acompañamiento de Salud Mental y rutas requeridas en la intercomuna.

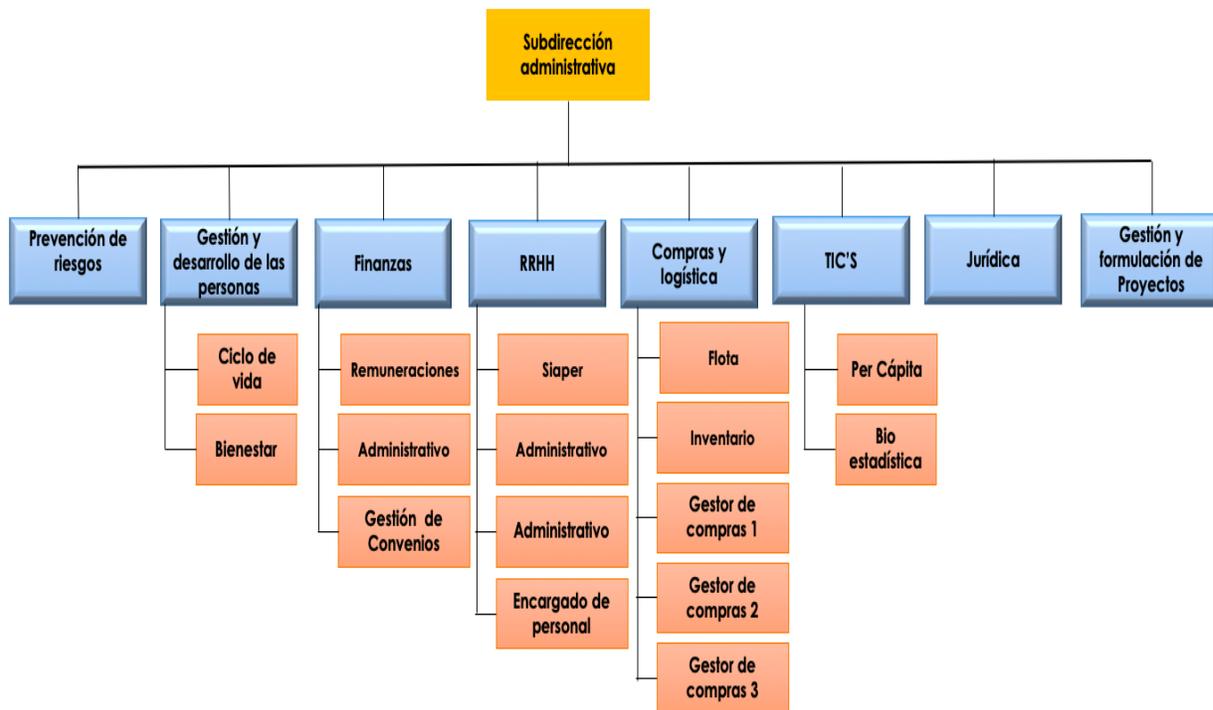
10. Organigramas de los principales establecimientos de salud

Organigrama de la Dirección de Administración de Salud



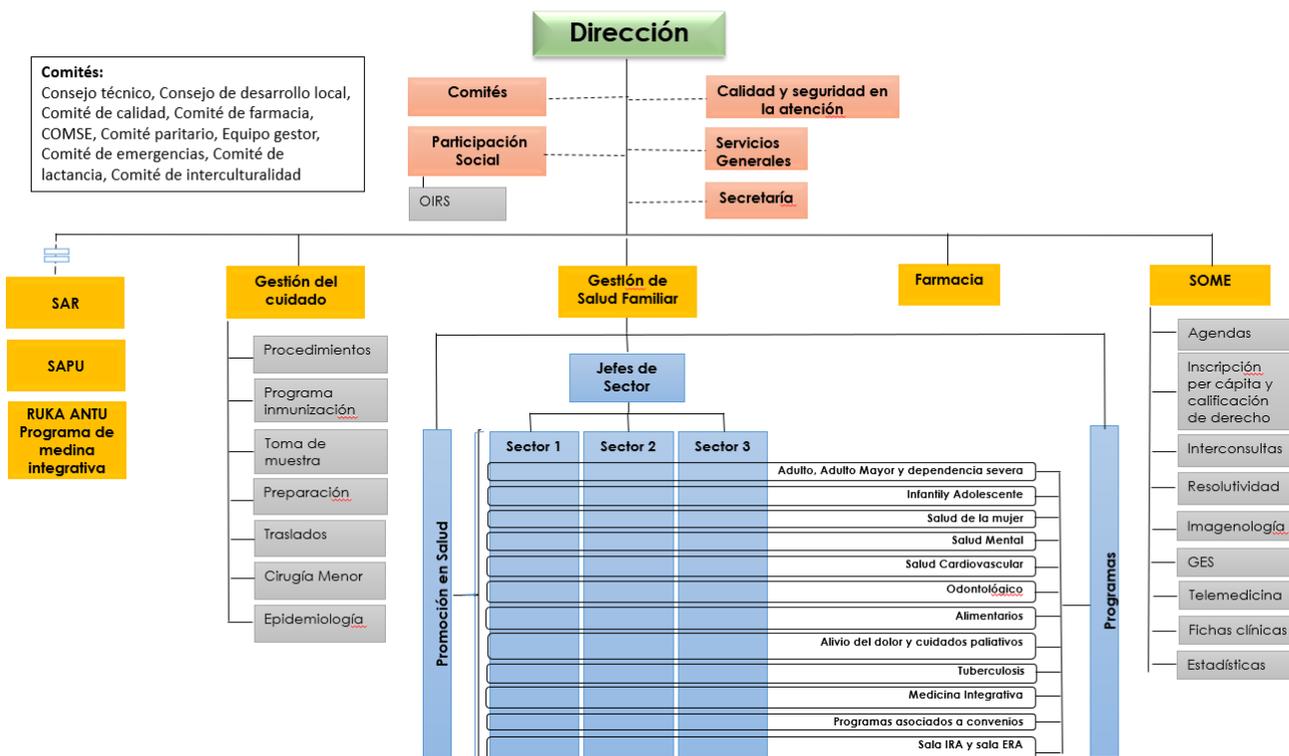


Chiguayante
con todo





Organigrama CESFAM de la Comuna de Chiguayante





Chiguayante
con todo



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 y por implementación del modelo de salud familiar que se define como **“el conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”**, luego se les designa un sector, de acuerdo al domicilio de residencia con un equipo de cabecera encargado de realizar las acciones 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.



Chiguayante
con todo



Cartera básica de servicios de Atención Primaria de Salud 2019 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 y consejería 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	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 educativos	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	X
19	Control ginecológico preventivo		X	X	
20	Consulta morbilidad ginecológica		X	X	X
21	Consulta morbilidad obstétrica		X	X	



Chiguayante
con todo



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	X	X	X	X
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
31	Examen de Medicina Preventiva			X	X
32	Atención podología a pacientes diabéticos		X	X	X
33	Curación de pie diabético		X	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 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 2020 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 Teledermatología	X	X	X	X
	Teleespirometría	X	X	X	X
	Telenefrología			X	X
	Teleneurología			X	X
	Telediabetes		X	X	X
	Tele alivio del dolor y cuidados paliativos		X	X	X
	Tele gastroenterología infantil	X			
	Tele patología oral	X	X	X	X
	Tele trastornos temporomandibulares y dolor oro facial	X	X	X	X
	Tele radiología	X	X	X	X
	Tele ECG (SAPU-SAR)	X	X	X	X
	Tele espirometría (Sala IRA)	X	X		
	Tele espirometría (Sala ERA))			X	X
	Telecardiología			X	X
	Telehematología			X	X
Retinografías informadas por teleoftalmología			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	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
	Auricoloterapia			X	X
	Medicina tradicional china			X	X
	Biodanza		X	X	X
	Chi Kun			X	X
	Flores de Bach	X	X	X	X
	Sintergetica	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.



Chiguayante
con todo



Prestaciones Asociadas a Garantías Explícitas en Salud GES Otorgadas por los CESFAM de la Comuna en el año 2020

Nº	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 colelitiasis 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
23	Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias



12. Caracterización de la Demanda 2020

Nuestro eje principal de desarrollo de la salud comunitaria, está basado en el modelo de salud biopsicosocial y comunitario en sus 9 ejes de desarrollo: Centrado en el usuario, integralidad, continuidad, enfoque familiar, centrado en atención abierta, participación en salud, uso de tecnología apropiada, calidad, gestión de las personas trabajadoras de salud, intersectorialidad, énfasis promocional y preventivo.

A continuación, se presenta reportes de los distintos niveles de prevención (primaria, secundaria y terciaria) con datos estadísticos de atenciones y reporte de servicio de urgencia

Consultas médicas de morbilidad por causa realizadas en 2018 y entre enero y septiembre de 2019 comuna de Chiguayante, Fuente REM

Causa	Enero a septiembre 2019			Enero a septiembre 2018		
	Chiguay	Leonera	Pinares	Chiguay	Leonera	Pinares
Total	19653	16461	16828	19559	17925	18897
IRA alta	1041	699	1883	971	1094	2012
Síndrome bronquial obstructivo	77	2	163	114	30	170
Neumonía	178	22	91	155	62	110
Asma	137	10	227	134	26	146
EPOC	57	4	40	68	9	29
Otras respiratorias	1596	699	1295	1234	1168	1296
Obstétricas	0	0	1	0	1	13
Ginecológicas	0	4	13	33	2	15
VIH/SIDA	0	0	0	0	0	0
Salud Mental	246	263	494	171	295	159
Cardiovascular	936	709	666	380	546	781
Otras morbilidades	15383	14049	11955	16299	14692	14166



Chiguayante
con todo



Consultas médicas por causa en Servicios de Urgencia de la comuna de Chiguayante en Enero a septiembre 2019

Total de atenciones de urgencia	Enero a Septiembre 2019
SECCIÓN 1. TOTAL ATENCIONES DE URGENCIA	57.362
TOTAL CAUSAS SISTEMA RESPIRATORIO	23.286
IRA Alta (J00-J06)	14.141
Influenza (J09-J11)	214
Neumonía (J12-J18)	397
Bronquitis/bronquiolitis aguda (J20-J21)	4.970
Crisis obstructiva bronquial (J40-J46)	617
Otra causa respiratoria (J22, J30-J39, J47, J60-J98)	2.947
TOTAL CAUSAS SISTEMA CIRCULATORIO	300
Infarto agudo miocardio	13
Accidente vascular encefálico	14
Crisis hipertensiva	158
Arritmia grave	11
Otras causas circulatorias	104
TOTAL TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTO	685
Accidentes del tránsito	7
Otras causas externas	678
DIARREA AGUDA (A00-A09)	3.575
TOTAL DEMÁS CAUSAS	29.516



Chiguayante
con todo



Consultas matrona por causa y CESFAM realizadas entre enero y septiembre de 2019 comuna de Chiguayante

Causa	Enero a septiembre 2019		
	Chiguay	Leonera	Pinares
Morbilidad ginecológica	645	725	828
ITS	2	70	16
Infertilidad	0	6	0
Otras Consultas	125	124	108
Anticoncepción de emergencia	22	22	36
Total	794	947	988

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 estado nutricional y otros factores de riesgo en CESFAM de la comuna de Chiguayante, año 2018 y de enero a septiembre de 2019

Resultado diagnóstico nutricional	Enero a septiembre 2019			Enero a diciembre 2018		
	Chiguay	Leonera	Pinares	Chiguay	Leonera	Pinares
Normal	551	495	338	709	573	417
Bajo peso	13	10	4	14	16	11
Sobre peso	743	827	510	902	930	662
Obesidad	616	788	396	685	748	489
Tabaquismo	583	748	299	835	755	372
Presión arterial elevada (>= 140/90 MMHG)	254	262	91	175	227	136
Glicemia alterada (entre 100 y 199 mg/dl)	35	24	15	38	37	41
Colesterol elevado (>= 200 mg/dl)	72	64	52	126	109	95



Resultados de EMPAM según estado nutricional y otros factores de riesgo en CESFAM de la comuna de Chiguayante, año 2018 y de enero a septiembre de 2019

Resultado nutricional y otros	Enero a septiembre 2019			Enero a diciembre 2018		
	Chiguay	Leonera	Pinares	Chiguay	Leonera	Pinares
Normal	785	296	294	861	402	433
Bajo peso	124	64	74	200	49	88
Sobre peso	617	353	299	671	317	403
Obesidad	504	352	279	553	329	411
Tabaquismo	56	67	27	95	99	50
Presión arterial elevada (\geq 140/90 MMHG)	759	375	292	231	437	351
Glicemia alterada (entre 100 y 199 mg/dl)	5	100	9	16	368	4
Colesterol elevado (\geq 200 mg/dl)	12	64	12	9	329	21

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 2019

Grupos de edad	Chiguay	Leonera	Pinares
Menor de 25 años	306	421	159
25 a 29 años	416	636	327
30 a 34 años	368	485	301
35 a 39 años	360	453	290
40 a 44 años	343	399	320
45 a 49 años	485	560	438
50 a 54 años	534	622	394
55 a 59 años	527	537	335
60 a 64 años	457	346	318
65 a 69 años	85	124	58
70 a 74 años	17	38	16
75 a 79 años	3	5	7
80 y más años	3	3	1
Total	3904	4629	2964

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 2019

Grupo de edad	Chiguay	Leonera	Pinares
Menor de 35 años	2	9	7
35 a 49 años	208	692	650
50 a 54 años	348	383	383
55 a 59 años	327	354	310
60 a 64 años	280	231	298
65 a 69 años	131	102	131
70 a 74 años	30	44	62
75 a 79 años	21	16	26
80 y más años	6	5	6
Total	1353	1836	1873
Fuente de información: REM P 12. tarjetero poblacional de la APS			

Cobertura campaña de vacunación anti influenza CESFAM comuna Chiguayante 2018-2019

Fecha corte	Porcentaje acumulado vacunación anti influenza
30-07-2019	80%
30-07-2018	67,6

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, sin embargo y dado el cambio en la normativa vigente esos datos son restringidos y resguardados por la SEREMI de SALUD.



Chiguayante
con todo



Número de casos por enfermedades de notificación obligatoria comuna de Chiguayante año 2019, enero a septiembre 2019 (NOTIFICACION DESDE CESFAM)

HEPATITIS A	15
SIFILIS	5
TBC	19
VIH/SIDA	1
TOS FERINA	2

13. 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.



El periodo 2019 se han realizado evaluaciones cruzadas entre los centros de salud y evaluación por parte del Servicio de Salud de Concepción, obteniendo en este proceso un promedio de 9 de 10 características obligatorias cumplidas y con ello el proceso de acreditación superado, sin embargo, y como se mencionó en los párrafos superiores se requiere de un paso previo que corresponde a la autorización sanitaria de los centros de salud.

Las características no obligatorias, también fueron evaluadas y superadas en el proceso de revisión por el ente superior.

Nuestro lineamiento apunta a ser líderes en innovación y participación en Salud.

Objetivos Generales de la Gestión en Salud.

- Fortalecer la integralidad de la atención de salud, organizando los procesos y los recursos con un enfoque biopsicosocial, familiar, promocional y preventivo, que permita, además, el empoderamiento del usuario y la responsabilidad compartida de las personas, familias y comunidad en el cuidado de la salud.
- Generar al interior de los CESFAM de la comuna un cambio cultural que implique la revisión constante de los procesos y la instalación del modelo de mejora continua de la calidad en todas las unidades clínicas, servicios de apoyo y administrativos.
- Promover que el equipo de salud participe, desde la perspectiva de sus diferentes roles, en la formulación y ejecución de las acciones de salud. Con este propósito se alentará el enfoque basado en el diagnóstico participativo por sectores y en la programación local por sectores con enfoque familia.



Chiguayante
con todo



- Mantener un alto índice de satisfacción del usuario en la prestación de servicios de salud, a través de una gestión efectiva, el análisis permanente de los resultados y el mejoramiento continuo.
- Nuestro objetivo último, es disminuir el riesgo asociado a la asistencia en salud optimizando la seguridad de las atenciones.

Para ello la dirección de administración de salud se compromete:

- A 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. Promoviendo la organización comunitaria y la promoción en salud.
- A desarrollar una cultura de calidad y seguridad en la atención de salud de nuestros usuarios.
- La política de calidad se focaliza en la seguridad de la atención de salud, situando al usuario externo como el eje central en el desarrollo y mejoramiento en la entrega de servicios, con énfasis en el respeto, tolerancia, responsabilidad, igualdad, empatía y confianza, por parte de nuestra institución, cautelando que las decisiones clínicas estén basadas en la mejor evidencia científica y recursos disponibles.
- Facilitar las herramientas y recursos necesarios para la implantación de sistemas de gestión de la calidad basados en normas o estándares reconocidos, tanto en servicios clínicos como en las áreas de gestión y apoyo.



Chiguayante
con todo



- Buscar permanentemente todas las alternativas que le permitan implementar un adecuado programa de capacitación para los trabajadores del establecimiento.
- Establecer un plan de monitoreo sistemático de los procesos a través de la medición de sus indicadores.
- Revisar en el tiempo esta Política y de ser necesario adaptarla a futuras necesidades.
- Todos y cada uno de los trabajadores de esta organización son responsables de entregar calidad en su trabajo. Todo el personal tiene obligación de conocer, cumplir y mantener la Política de Calidad organizacional.



14. IAAPS y Metas Sanitarias 2019

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 MINSAL. 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 2019.

INDICE DE ACTIVIDAD ATENCION PRIMARIA (IAAPS)

2019

Nº	Indicador	Fórmula
1	Ámbito RISS Modelo Asistencial: Porcentaje de Centros de salud autoevaluados mediante Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS) vigente	Nº de Centros de Salud de la comuna autoevaluados mediante instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS) vigente o Nº de Establecimientos de Salud de la comuna comprometidos a evaluar o autoevaluar
2	Ámbito RISS Organización y Gestión: Continuidad de la Atención	(Nº establecimientos funcionando de 8:00 am a 20:00 horas de lunes a viernes y sábados de 9 a 13 horas / Nº total de establecimientos visitados) *100 (Nº de Fármacos trazadores disponibles/ Nº total de fármacos trazadores) * 100
3	Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año	Nº de consultas de morbilidad y controles realizadas por médicos/ Población inscrita
4	Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (sin derivación al nivel secundario)	Nº de control y consulta médica realizadas en APS- Nº de SIC de control y consulta médica generadas en APS/ Nº total de controles y consultas médicas realizadas en APS) 100 /Nº Total de Controles y Consulta Médica en APS)*100
5	Tasa de Visita domiciliaria Integral	Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas / Nº de familias (población inscrita /3,3)
6	Cobertura Examen de Medicina Preventiva realizado a hombres y mujeres de 20 años y más.	(Nº de Examen de Medicina Preventiva realizados a hombres y mujeres de 20 a 64 años / Total de la población de hombres y mujeres de 20 a 64 años inscrita - Población bajo control en programa Cardiovascular) *100 (Nº de Examen de Medicina Preventiva realizados a hombres y mujeres de 65 y más años / Total de la población de hombres y mujeres de 65 y más años inscrita) *100
7	Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control	(Niños y niñas de 12 a 23 meses con evaluación del desarrollo psicomotor / Nº total de niños y niñas entre 12 a 23 meses bajo control) *100
8	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.	(Nº de controles de salud integral realizados a adolescentes de 10 a 14 años/ Población adolescente de 10 a 14 años inscrita en el establecimiento de salud) *100

9	Proporción de población de 7 años a menor de 20 años con alta odontológica total	(N° de altas odontológicas totales en población de 7 años a menor de 20 años / población inscrita de 7 años a menor de 20 años) *100
10	Cobertura de Atención Integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años.	(N° de personas con trastornos mentales bajo control de 5 y más años / Número de personas con trastornos mentales de 5 y más años esperados según prevalencia) *100
11	Cumplimiento de garantías explícitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria.	N° de casos GES atendidos en APS con garantía cumplida / N° total de casos GES atendidos en APS) *100
12	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso	(N° de personas inscritas validadas pertenecientes a grupos objetivos de población definidos, vacunados con anti influenza /Total de población inscrita de los grupos objetivos) *100
13	Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	(N° de mujeres embarazadas ingresadas antes de las 14 semanas a control / Total de mujeres embarazadas ingresadas a control) *100
14	% de adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control de regulación de fertilidad	(N° de adolescentes de 15 a19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad / Total adolescentes de 15 a19 años inscritos) *100
15	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas con Diabetes Mellitus 2, de 15 y más años	(N° de personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 a 79 años con Hb A1c bajo 7% + N° de personas con Diabetes Mellitus 2 de 80 y más con Hb A1c bajo 8% según último control vigente/ Total de personas con diabetes de 15 y más años esperados según prevalencia) *100
16	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial	(N° de personas hipertensas de 15 a 79 años con PA< 140/90 mm Hg + N° de personas hipertensas de 80 y más con PA <150/90 mm Hg según último control vigente/ Total de personas de 15 años y más, hipertensas esperadas según prevalencia)*100
17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.	N ° de niños y niñas menores de 3 años con registro ceod= 0 / N° de niñas y niños menores de 3 años inscritos) *100
18	Proporción de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal	N° de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal/ N° de niños y niñas menores de 6 años inscritos

METAS SANITARIAS 2019

COMPONENTE	INDICADOR	POBLACION COMUNAL	META 2019
EDSM	Nº niños 12-23 meses con riesgo DSM recuperados	20	93,8%
	Niños 12-23 meses diagnosticados con riesgo en 1ª evaluación.	47	
PAP*****	N1 mujeres 25-64 años inscritas validadas con PAP vigente.	11.413	BRECHA 1.514 PAP nuevos
	Total mujeres 25-64 años inscritas	15.892	
Alta odont.	Nº adoles.12 años con alta dont.	670	80,0%
	Total adloes. 12 años inscritos	838	
	Nº emb. Con alta odont.	404	86,5
	Nº total emb. bajo control	458	
	Nº niños de 6 años con alta dont.	638	80,0%
	Total niños de 6 años inscritos	797	
DM	DM 15 -79 años con Hb <7 y 80 y + Hb<8	2.127	30,5%
	Total DM 15 y más años según prevalencia	6.975	
	Nº DM BC de 15 y + años con una evaluación Pie DM	3.855	91,0%
	Nº Total DM de 15 y + años BC al corte	4.236	
HTA	Nº HTA 15 y más años con PA <140/90 y 80 y + añoscon PA <150/90	6.104	46%
	Total HTA 15 y más años según prevalencia.	13.270	
LACTANCIA MATERNA	Nº de ninos B.C. de salud del 6ºmes estan con LME, enero a Diciembre 2015	156	61,7%
	Nº de ninos controlados al 6º mes de Enero a Diciembre 2015.	273	
CONSEJO CONSULTIVO	Consejo de Desarrollo con plan evaluado y ejecutado de satisfacción usuaría.		100%



Chiguayante
con todo



15. 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 M\$5.533.296 durante el año 2020, que asciende al 56.02% del presupuesto total.

Parte del presupuesto de la Dirección de Salud Municipal de Chiguayante para el período 2020 se realiza en base a 68.383 beneficiarios inscritos validados por FONASA al 31 de agosto de 2019. 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.

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 10.4% de los ingresos con un monto proyectado de ingresos para el año 2020 es de M\$1.028.574

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 M\$168.500.-



Chiguayante
con todo



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 2020 de M\$700.000 que constituye el 7,09% 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 2020 se presupuestan en M\$319.000 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 4% de los ingresos totales, el monto proyectado es de M\$396.000.-

El presupuesto total de ingresos para el año 2020 asciende a M\$9.876.924.-

• PRESUPUESTO DE GASTOS:

Los egresos necesarios para la ejecución del Plan Comunal de Salud se expresan principalmente en capital humano, con M\$7.276.385 que representa un 73.67% del presupuesto total de gastos.

Para gastos de operación, adquisición de bienes y servicios se destina un 24.08%, 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



Chiguayante
con todo



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 M\$2.378.223

Para efectuar devoluciones al Servicio de Salud se considera un monto de \$902.000.-

Para la adquisición de mobiliario y equipamiento de salud e informático para los centros de salud se proyecta un monto de M\$81.137.-

Por otro lado, para cancelación de la deuda flotante, que corresponde a los compromisos devengados y no pagados al 31 de diciembre del año 2019 se estima un gasto de M\$139.736.

Por tanto, el presupuesto total de gastos para el año 2020 asciende a M\$9.876.924.

Con nuestros actuales ingresos, no es posible proyectar mayores gastos, tales como la puesta en marcha de CESFAM Valle la Piedra, droguería, autoclave municipal, entre otros.

A continuación, se detallará cuantitativamente el presupuesto 2020 de la DAS:

INGRESOS

ST	IT	AS	SAS	DENOMINACION	Total M\$
05				TRANSFERENCIAS CORRIENTES	9.135.324
	03			DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	9.135.324
		006		DEL SERVICIO DE SALUD	8.266.824
			001	ATENCION PRIMARIA LEY 19.378 ART. 49	5.533.296
			002	APORTES AFECTADOS	2.733.528
		007		DEL TESORO PUBLICO	168.500
		101		DE LA MUNICIPALIDAD A SERVICIOS INCORPORADOS	700.000
07				INGRESOS DE OPERACIÓN	319.000
	01			VENTA DE BIENES	240.000
	02			VENTA DE SERVICIOS	79.000
08				OTROS INGRESOS CORRIENTES	396.600
	01			RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS	396.000
	99			OTROS	600
12				RECUPERACION DE PRESTAMOS	26.000
	10			INGRESOS POR PERCIBIR	26.000
15				SALDO INICIAL DE CAJA	-
				TOTAL INGRESOS	9.876.924

GASTOS

ST	IT	AS	SAS	DENOMINACION	Total M\$
21				GASTOS EN PERSONAL	7.276.385
	01			PERSONAL DE PLANTA	3.476.872
	02			PERSONAL A CONTRATA	3.224.671
	03			OTRAS REMUNERACIONES	574.842
22				BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	2.378.223
	01			ALIMENTOS Y BEBIDAS	3.731
	02			TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	1.356
	03			COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	14.988
	04			MATERIALES DE USO O CONSUMO	1.218.951
	05			SERVICIOS BASICOS	167.955
	06			MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	251.751
	07			PUBLICIDAD Y DIFUSION	2.164
	08			SERVICIOS GENERALES	293.213
	09			ARRIENDOS	38.946
	10			SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	19.834
	11			SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	328.011
	12			OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	37.323
24				TRANSFERENCIAS CORRIENTES	541
	01			AL SECTOR PRIVADO	541
26				OTROS GASTOS CORRIENTES	902
	01			DEVOLUCIONES	902



29			ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	81.137
	04		MOBILIARIO Y OTROS	30.291
	05		MAQUINAS Y EQUIPOS	37.864
	06		EQUIPOS INFORMATICOS	12.982
34			SERVICIO DE LA DEUDA	139.736
	07		DEUDA FLOTANTE	139.736
			TOTAL EGRESOS	9.876.924

16. Diagnóstico por Programas 2019

a) 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.



Chiguayante
con todo



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 la gestación a los 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 validada FONASA de 0-9 años

CESFAM	2015	2016	2017	2018	2019
Chiguayante	2688	2603	2555	2450	2264
La Leonera	3428	3430	3434	3387	3191
Pinares	2418	2425	2242	2117	2022
TOTAL	8534	8458	8231	7954	7477

Fuente: población validada enviada por FONASA de forma anual.

Se evidencia en la tabla anterior que la población comunal entre 2015 y 2019 ha disminuido en un 12,6% lo que equivale a 1057 niños.

Población infantil bajo control en los centros de salud v/s población validada en FONASA, (solo se considera la población inscrita en FONASA)

CESFAM	Población validada FONASA	Población Bajo control
Chiguayante	2264	1188
La Leonera	3191	1485
Pinares	2022	1258
Total	7477	3904

Fuente: Rem P2, Junio 2019

En la tabla anterior se evidencia el número de población bajo control v/s la población validada FONASA. En CESFAM Chiguayante es de 52,4%, CESFAM La Leonera 46,5% y en CESFAM Pinares es de 62,2%.



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 2019, Fuente: REM P2, junio 2019

Grupo etario	Diagnóstico nutricional integrado	Chiguay	Leonera	Pinares
De un mes a 59 meses	Riesgo de desnutrir/ déficit ponderal	40	26	36
	Desnutrido	3	4	4
	Sobrepeso / riesgo obesidad	212	313	228
	Obeso	136	146	121
	Obeso severo	0	0	0
	Normal	552	752	550
	Subtotal	943	1241	939
	Desnutrición secundaria	0	0	1
	Total	943	1241	940
De 60 meses a 9 años 11 meses	Riesgo de desnutrir/ déficit ponderal	11	8	15
	Desnutrido	2	2	1
	Sobrepeso / riesgo obesidad	55	19	81
	Obeso	42	20	58
	Obeso severo	6	5	9
	Normal	127	186	148
	Subtotal	243	240	312
	Desnutrición secundaria	0	0	0
	Total	243	240	312



La tabla anterior muestra los estados nutricionales de la población infantil bajo control por cada CESFAM.

En CESFAM Chiguayante en menores de 5 años existe un 36,9% de malnutrición por exceso y en el grupo de 5 a 9 años un 42,3%.

En CESFAM La leonera en menores de 5 años existe un 36,9% de malnutrición por exceso y en grupo de 5 a 9 años un 18,3%.

En CESFAM Pinares en menores de 5 años existe un 37,12% de mal nutrición por exceso y en el grupo de 5 a 9 años 47,4%.

Resultados de test de desarrollo psicomotor en primera evaluación según sexo y CESFAM de la comuna de Chiguayante, de enero a junio de 2019

CESFAM Chiguayante, Fuente: REM P2 JUNIO 2019

RESULTADO Y GRUPOS DE EDAD		TOTAL	Hombres	Mujeres
RIESGO	Menor de 12 meses	1	0	1
	12 a 17 meses	1	1	0
	18 a 23 meses	3	1	2
	24 a 47 meses	5	4	1
	48 a 59 meses	1	1	0
RETRASO	Menor de 12 meses	0	0	0
	12 a 17 meses	2	1	1
	18 a 23 meses	2	1	1
	24 a 47 meses	7	5	2
	48 a 59 meses	0	0	0

La tabla anterior muestra que el número de riesgos y retrasos pesquisados el primer semestre es igual en número, siendo la mayoría en tramo de 18 a 23 meses.



CESFAM La Leonera, Fuente: REM P2 JUNIO 2019

RESULTADO Y GRUPOS DE EDAD		TOTAL	Hombres	Mujeres
RIESGO	Menor de 12 meses	3	2	1
	12 a 17 meses	1	1	0
	18 a 23 meses	25	12	13
	24 a 47 meses	13	7	6
	48 a 59 meses	0	0	0
RETRASO	Menor de 12 meses	1	1	0
	12 a 17 meses	1	1	0
	18 a 23 meses	4	2	2
	24 a 47 meses	4	3	1
	48 a 59 meses	0	0	0

La tabla anterior muestra que el número total de riesgos es de 41 niños, entre ellos 25 tienen edad de 12 a 23 meses.

Los retrasos en desarrollo psicomotor en todas las edades son 10 niños.

CESFAM Pinares, Fuente: REM P2 JUNIO 2019

RESULTADO Y GRUPOS DE EDAD		TOTAL	Hombres	Mujeres
RIESGO	Menor de 12 meses	1	1	0
	12 a 17 meses	1	0	1
	18 a 23 meses	0	0	0
	24 a 47 meses	1	1	0
	48 a 59 meses	0	0	0
RETRASO	Menor de 12 meses	0	0	0
	12 a 17 meses	1	0	1
	18 a 23 meses	7	6	1
	24 a 47 meses	0	0	0
	48 a 59 meses	0	0	0

La tabla anterior muestra que el número total de riesgos es de 3 niños, y 1 en edad de 12 a 23 meses. Los retrasos en desarrollo psicomotor en todas las edades son 8 niños, entre 12 a 23 meses.



Chiguayante
con todo



Lactantes de 6 meses en control que tienen LME al 6to mes de vida por CESFAM de la comuna de Chiguayante de enero a mes de agosto 2019

CESFAM	Nº de niños que al control de salud del 6to mes reciben LME	Nº de niños con control de salud del 6to mes	% de LME
Chiguayante	45	96	46,9%
La Leonera	55	92	59,8%
Pinares	45	70	64,3%
Total de la comuna	145	258	56,2%

Fuente: Rem serie A mensual 2019

b) 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 control 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 adolescente asignada de 10 – 19 años, validad por FONASA:

CESFAM	2015	2016	2017	2018	2019
Chiguayante	3154	3084	2937	2854	2755
La Leonera	3945	3817	3700	3625	3596
Pinares	2567	2526	2498	2443	2429
Total	9666	9427	9135	8922	8780

Fuente: Población validada por FONASA por año.

La tabla anterior muestra que desde el año 2015 la población adolescente ha disminuido en un 9,16%, que equivale a 886 usuarios en este ciclo vital.

Población validada por FONASA v/s población bajo control por CESFAM de la comuna de Chiguayante al corte poblacional de junio 2019 de 10 a 19 años.

CESFAM	Población bajo control de 10 a 19 años.	Población validada por FONASA de 10 a 19 años 2019
Chiguayante	485	2755
La Leonera	307	3596
Pinares	238	2429
Total	1030	8780

Fuente: REM P9, junio 2019

La tabla anterior indica un comparativo entre población validada por FONASA para la comuna y la población bajo control en este ciclo vital, siendo una cobertura efectiva de 11,31%, que va en directa relación a lo que solicita de cobertura SSC y que se debe cumplir en diciembre 2019 con un 19% de adolescentes bajo control.



Actualmente la comuna no cuenta con programa Espacios Amigables, sin embargo, tenemos el convenio “Control de salud integral del adolescente de 15-19 años”, que entrega recursos para aumento de cobertura en este rango específico, además de lo realizado por los CESFAM, el cual consiste en aplicación de control de salud integral con aplicación de ficha CLAP que permite desarrollar actividades para favorecer los factores protectores en salud; como 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 junio de 2019, se atendieron 328 adolescentes de 15 a 19 años en los colegios de la comuna por convenio PRAPS.

Estados nutricionales de adolescentes de 10 a 19 años bajo control por CESFAM de la comuna de Chiguayante:

Estados nutricionales	Leonera	Pinares	Chiguayante
Déficit ponderal/bajo peso	10	5	15
Desnutrido	7	2	4
Sobrepeso	79	48	163
Obesidad	72	37	87
Normal	127	140	201
Desnutrición secundaria	0	0	0
Total	307	238	485

Fuente: REM P, junio 2019

La tabla anterior indica los estados nutricionales de población bajo controles en este ciclo vital adolescencia, donde se evidencia que el 50,38% de los adolescentes presentan malnutrición por exceso. siendo los % de CESFAM La Leonera de 53%, CESFAM Pinares 38,2% y CESFAM Chiguayante de 54,6%.



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 de 10 a 19 años en control de salud integral según áreas de riesgo y CESFAM de la comuna de Chiguayante a junio de 2019

Áreas de Riesgo	Chiguay	Leonera	Pinares
Salud sexual y reproductiva	82	69	183
Ideación suicida	2	0	8
Intento suicida	4	0	5
Consumo alcohol y drogas	23	42	1
Otro riesgo	51	0	0

Fuente: Rem P, junio 2019

En el ciclo vital adolescente de 10 a 19 años, destacan los siguientes riesgos según población bajo control comunal; salud sexual y reproductiva 32,4%, consumo de alcohol y drogas 6,4%, ideación suicida 0,87%, intento suicida 0,97%, otros riesgos 4,95%.



Población adolescente en control de salud integral según educación, trabajo y CESFAM de la comuna de Chiguayante a junio de 2019

Estudio/trabajo	Chiguay	Leonera	Pinares
Estudia	375	300	238
Deserción escolar	2	4	7
Trabajo infantil	2	7	1
Trabajo juvenil	0	4	4
Peores formas de trabajo infantil	0	0	0
Servicio doméstico no remunerado peligroso	0	0	0

Fuente: Rem P, junio 2019

De la tabla anterior destaca la baja deserción escolar con relación a la población bajo control, representando un 1,26% y otro factor a mencionar el trabajo infantil con un 0,97%.

c) 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 alteran 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, validada por FONASA, desde año 2015 al 2019, según CESFAM de la comuna de Chiguayante.

CESFAM	2015	2016	2017	2018	2019
Chiguayante	12319	12208	12202	12129	12134
La Leonera	11271	11148	11335	11377	11661
Pinares	8277	8312	8380	8420	8696
Total	31867	31668	31917	31926	32491



Ingresos de gestantes a control, desde año 2015 al 2019, según CESFAM de la comuna de Chiguayante.

CESFAM	2015	2017	2018	2019
Chiguayante	230	176	151	168
La Leonera	354	292	283	253
Pinares	301	192	124	199
Total	885	660	558	620

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.

Población femenina bajo control, con PAP vigente en los últimos 3 años, según CESFAM de la comuna de Chiguayante.

CESFAM	Población	MUJERES con PAP Vigente en los últimos 3 años	%
Chiguayante	7256	3904	53.8
La Leonera	7418	4629	62.4
Pinares	5191	2964	57.09
TOTAL	19865	11497	57.87



Chiguayante
con todo



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 con factores de riesgo tengan acceso a mamografía, con prioridad en un 70% para grupo etario de 50 y 69 años, y 30% para otras edades.

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.

d) Programa del Adulto

El programa del adulto está dirigido a la 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 pesquiza 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 los índices de actividad de atención primaria, en los grupos de hombres y mujeres 20 a 64 años. Los rendimientos logrados a agosto 2019 en la comuna son:

CESFAM	POBLACIÓN 2019	REALIZADO 2019	%
CHIGUAYANTE	13717	1671	12
LA LEONERA	13716	1797	13
PINARES	9381	1093	12
TOTAL	36814	4561	12.3

e) 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.

	2002	2007	2017
COMUNA CHIGUAYANTE	7.555	9.706	9.711



Chiguayante
con todo



La tabla muestra la población adulta mayor, bajo control a junio 2019, según CESFAM.

CESFAM	POBLACIÓN ASIGNADA 2019	BAJO CONTROL A JUNIO 2019	%
CHIGUAYANTE	4450	1459	32.78
LA LEONERA	2183	1601	73.33
PINARES	2617	1085	41.45
TOTAL	5250	4145	79.04

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 Más Adultos Mayores Autovalentes.



Adultos mayores en control según condición de funcionalidad en los CESFAM de la comuna de Chiguayante a junio de 2019

CONDICIÓN DE FUNCIONALIDAD	CHIGUAYANTE	LA LEONERA	PINARES
Autovalente sin riesgo	591	875	429
Autovalente con riesgo	412	408	269
Riesgo de dependencia	73	99	100
Subtotal (EFAM)	1076	1382	798
Dependiente leve	224	153	157
Dependiente moderado	38	28	35
Dependiente grave	43	14	49
Dependiente total	78	24	46
Subtotal (Índice Barthel)	383	219	287
TOTAL	1459	1601	1085

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.

f) 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, hematocrito, 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

CESFAM	TOTAL
CHIGUAYANTE	2.792
LA LEONERA	2.340
PINARES	1.843
TOTAL	6.975

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.



Chiguayante
con todo



Población diabética bajo control por prevalencia en CESFAM de la comuna de Chiguayante año 2019.

CESFAM	BAJO CONTROL	POBLACIÓN SEGÚN PREVALENCIA	%
CHIGUAYANTE	1 658	2 792	59.38
LA LEONERA	1 259	2 340	53.8
PINARES	1 275	1 843	69.18
TOTAL	4 192	6 981	60.04

La tabla muestra que el CESFAM que tiene más pacientes diabéticos en relación a su prevalencia es Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza, seguido de CESFAM Chiguayante.

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. Aun así, la comuna de Chiguayante está dentro de los márgenes comprometidos y se pretende lograr un 30,5% a diciembre 2019.

Población diabética bajo control por prevalencia y compensación en CESFAM de la comuna de Chiguayante año 2019.

CESFAM	COMPENSADOS	PREVALENCIA	%
CHIGUAYANTE	650	2 792	23,3
LA LEONERA	366	2 340	15,6
PINARES	528	1 843	28,6
TOTAL	1 746	6 975	25

Fuente: tarjetero PSCV septiembre 2019



La tabla muestra la población de usuarios diabéticos compensados, según prevalencia, siendo al mes de septiembre, CESFAM, Pinares quien tiene mayor compensación.

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.

Población diabética bajo control y compensación en CESFAM de la comuna de Chiguayante año 2019.

CESFAM	COMPENSADOS	POBLACIÓN BAJO CONTROL	%
CHIGUAYANTE	722	1 658	43.54
LA LEONERA	404	1 259	32.08
PINARES	549	1 275	43.05
TOTAL	1.675	4.192	39.95

Hipertensión Arterial

Prevalencia: Fuente: Rem P, corte junio 2019

CESFAM	TOTAL
CHIGUAYANTE	5.499
LA LEONERA	4.223
PINARES	3.547
TOTAL	13.269

Como se puede observar los pacientes hipertensos en la comuna son 13.269, con una mayor concentración en CESFAM Chiguayante, lo cual está relacionado con el número mayor de adultos mayores inscritos en dicho CESFAM.



Población hipertensa bajo control por prevalencia en CESFAM de la comuna de Chiguayante año 2019.

CESFAM	BAJO CONTROL	POBLACIÓN SEGÚN PREVALENCIA	%
CHIGUAYANTE	2993	5499	54.42
LA LEONERA	2137	4223	50.6
PINARES	1461	3547	41.18
TOTAL	6.591	13.269	49.67

La tabla muestra la población hipertensa bajo control, según la prevalencia 2019.

Se aprecia que la cobertura de la población bajo control hipertensa es mayor a la población bajo control diabética. La población bajo control diabética es de 4192 usuarios y la población bajo control hipertensa es de 6591 usuarios.

Población hipertensa bajo control por prevalencia en CESFAM de la comuna de Chiguayante año 2019.

CESFAM	COMPENSADOS	PREVALENCIA	%
CHIGUAYANTE	1936	5499	35.2
LA LEONERA	1420	4223	33,6
PINARES	1387	3547	39,10
TOTAL	4.743	13.269	35,96

Fuente: Tarjetero población PSCV corte septiembre



El MINSAL ha solicitado a la comuna para el año 2019 tener una compensación efectiva de 46%, que se debe lograr al 31 de diciembre 2019.

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.

CESFAM	COMPENSADOS	POBLACIÓN BAJO CONTROL	%
CHIGUAYANTE	1820	2993	60.8
LA LEONERA	1314	2137	61.48
PINARES	1164	1461	79.67
TOTAL	4298	6591	65.21

Apreciamos que la compensación real de nuestros pacientes bajo control supera el 60%, destacándose el CESFAM Pinares con un 79.67%.

El PSCV no sólo 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.



Chiguayante
con todo



El total de pacientes por CESFAM que están activos en PSCV a junio del 2019 se resume a continuación:

CESFAM	BAJO CONTROL
CHIGUAYANTE	3.780
LA LEONERA	3.380
PINARES	2.895
TOTAL	10.055

La tabla muestra los usuarios por CESFAM que están activos en PSCV a junio 2019.

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.



Personas en control en Programa de Salud Cardiovascular según patología, factores de riesgo y existencia de ERC por CESFAM comuna de Chiguayante, junio 2019

		CHIGUAYANTE	LA LEONERA	PINARES
Número de personas en PSCV		3.780	3.380	2.895
Clasificación del riesgo cardiovascular	Bajo	864	600	476
	Moderado	702	1291	789
	Alto	2214	1489	1630
Personas bajo control según patología y factores de riesgo (existencia)	Hipertensos	2993	2137	2193
	Diabéticos	1658	1259	1275
	Dislipidémicos	2249	2329	1563
	Tabaquismo \geq 55 años	526	176	290
	Antecedentes de infarto agudo al miocardio (IAM)	177	85	102
	Antecedentes de enf.cerebro vascular	202	77	114
Detección y prevención de la progresión de la enfermedad renal crónica (ERC).	Sin enfermedad renal	2985	3127	1186
	Etapa G1 y etapa G2 (VFG \geq 60 ml/min)	251	159	1371
	Etapa G3A (VFG \geq 45 a 59 ml/min)	398	50	209
	Etapa G3B (VFG \geq 30 a 44 ml/min)	88	16	93
	Etapa G4 (VFG \geq 15 a 29 ml/min)	41	26	25
	Etapa G5 (VFG <15 ml/min)	17	2	11
	Total	3.780	3.380	2.895

Fuente: REM P, junio 2019.



Chiguayante
con todo



g) 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 2019

Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental		Chiguayante	La leonera	Pinares
NUMERO DE PERSONAS EN CONTROL EN EL PROGRAMA		1798	1146	1076
VIOLENCIA	VICTIMA	41	41	34
	AGRESOR/A	4	18	3
ABUSO SEXUAL		3	4	
PEORES FORMAS DE VIOLENCIA-TRATA DE PERSONAS	SOSPECHA	0	0	
	CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA	0	0	
SUICIDIO	IDEACIÓN	0	0	12
	INTENTO	0	0	3
PERSONAS CON DIAGNOSTICOS DE TRASTORNOS MENTALES		1786	1132	1076
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	DEPRESIÓN LEVE	64	160	26
	DEPRESIÓN MODERADA	137	170	26
	DEPRESIÓN GRAVE	8	7	6
	DEPRESIÓN POST PARTO	1	0	0
	TRASTORNO BIPOLAR	2	1	0
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A CONSUMO SUSTANCIAS PSICOTROPICAS	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	76	66	22
	CONSUMO PERJUDICIAL O DEPENDENCIA COMO DROGA PRINCIPAL	75	51	27
	POLICONSUMO	30	62	20

TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO Y DE LAS EMOCIONES DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	TRASTORNO HIPERCINÉTICO	59	76	32
	TRASTORNO DISOCIAL DESAFIANTE Y OPOSICIONISTA	0	0	3
	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	104	162	141
TRASTORNOS DE ANSIEDAD	TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO	0	6	5
	TRASTORNO DE PÁNICO CON AGOROFOBIA	1	3	1
	TRASTORNO DE PÁNICO SIN AGOROFOBIA	17	19	15
	FOBIAS SOCIALES	1	3	2
	TRASTORNOS DE ANSIEDAD GENERALIZADA	1	2	24
	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1052	516	715
DEMENCIAS (INCLUYE ALZHEIMER)	LEVE	3	7	20
	MODERADO	0	0	14
	AVANZADO	0	0	3



Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental	Chiguayante	La leonera	Pinares
ESQUIZOFRENIA	7	0	0
PRIMER EPISODIO ESQUIZOFRENIA CON OCUPACION REGULAR	0	1	0
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	12	7	5
RETRASO MENTAL	41	15	16
TRASTORNO DE PERSONALIDAD	141	49	120
TRASTORNO GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	9	8	8
EPILEPSIA	0	0	0

h) 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 \$28.905.



Pacientes bajo control con dismovilidad severa:

POBLACIÓN	CHIGUAYANTE	LA LEONERA	PINARES	TOTAL
0 - 14 AÑOS	0	12	3	15
15 - 64 AÑOS	28	29	26	83
65 Y + AÑOS	113	42	94	249
TOTAL	141	83	123	347

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 2019

CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADOR	CHIGUAYANTE	LA LEONERA	PINARES
Total Cuidadoras/es capacitadas/dos	78	70	70
Total cuidadoras/es con examen preventivo vigente	47	60	27
Cuidadoras/es con apoyo monetario	40	30	38
Cuidadoras/es Capacitadas/os con apoyo monetario	23	30	34
Total Cuidadoras/es	135	85	122



i) 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 2019

Programa		Chiguayante	La Leonera	Pinares
Síndrome bronquial obstructiva recurrente (SBOR)	Leve	37	8	10
	Moderado	57	58	38
	Severo	1	3	1
Asma bronquial	Leve	300	144	126
	Moderado	458	372	224
	Severo	6	31	14
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	Tipo A	200	78	93
	Tipo B	14	36	15
Otras respiratorias crónicas		47	66	41
Oxígeno dependiente		8	5	7
Asistencia ventilatoria no invasiva o invasiva		0	0	2
Fibrosis quística		3	1	0

Epilepsia		21	140	62
Glaucoma		0	0	396
Enfermedad de párkinson		12	30	18
Artrosis de cadera y rodilla		7	508	55
Alivio del dolor y cuidados paliativos		9	0	0
Hipotiroidismo		54	784	443
Dependencia leve		232	153	161
Dependencia moderada		47	28	41
Dependencia severa	Oncológica	8	0	1
	No oncológica	141	83	123
	Con escaras	12	2	5
Atención domiciliaria por dependencia severa	Total personas	149	33	123
	Total personas con escaras	12	2	5
	Total personas con cuidador que recibe apoyo monetario	40	30	38
	CON INDICACIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL DOMICILIARIA (NED)	3	1	0



j) 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 2019 se describen en la siguiente tabla:



Convenios Recibidos en la Dirección de Administración de Salud Municipal de Enero a Septiembre de 2019

Nº	Nombre Convenio
1	Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria
2	Programa Más Adultos Mayores Autovalentes
3	Detección, Intervención y Referencia (DIR) Asistida de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas en la APS
4	Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU, CESFAM Leonera
5	Servicio de Atención Primaria de Urgencia Dental SAPUDent
6	Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud
7	Resolutividad en Atención Primaria de Salud
8	Apoyo a la Inmunización de Influenza y Neumococo en el Nivel Primario de Atención
9	Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial
10	Sembrando Sonrisas
11	Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria
12	Espacios Amigables para Adolescentes
13	Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica
14	Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas (PESPI)
15	GES Odontológico
16	Programa Odontológico Integral
17	Programa Elige Vida Sana
18	Programa de Infecciones Respiratorias Infantiles (IRA) Salas Mixtas
19	Campaña de Invierno
20	Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud



21	Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria en Salud
22	Programa Capacitación y Perfeccionamiento de los Funcionarios (Pasantías internacionales)
23	Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal- Estrategia Digitadores
24	Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)
25	Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos
26	Tercer apoyo a la gestión local en Atención Primaria Municipal (brechas multifactoriales)- Apoyo al levantamiento de brechas CESFAM Pinares.
27	Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial-Capacitación Universal
28	Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal
30	Programa Apoyo de Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la APS
31	Segundo convenio Apoyo a la gestión en APS, Estrategia apoyo campaña de invierno
32	IRA en SAPU
33	Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de APS (FENAPS) -Estrategia Tutores
34	Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primario de Salud
35	Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial-Diplomas y Cursos
36	Programa Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) Vinculados a Programas de SENAME



Algunos de estos programas y las actividades desarrolladas durante el año 2019 se detallan a continuación.

k) 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 2019 se describen a continuación.

Componente	Actividades	Realizadas de enero a septiembre 2018	Realizadas a diciembre 2018	Realizadas de enero a septiembre 2019	Meta a diciembre
Gastroenterología	Endoscopia digestiva alta con sus respectivos test de ureasa y biopsia en casos indicados.	435	759	536	650
Otorrinolaringología	Consultas de Otorrinolaringólogo	35	40	22	43
Sala Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)	Consultas Oftalmólogo	662	907	1106	Solo se evalúan atenciones, sin meta establecida por este ítem



Chiguayante
con todo



Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad	Cirugías menores de onicocriptosis, nevus u otras lesiones cutáneas menores realizadas con biopsia en caso correspondiente	490	669	487	650
---	--	-----	-----	-----	-----

Fuente: Rem A29

I) 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 2019	Meta Servicio de Salud 2019
Mamografías	Realizar examen de rutina a mujeres mayores de 40 años como prevención del cáncer de mamas	1930	1480
Ecotomografía mamaria	Complemento de mamografía en casos que se requiera.	642	435
Ecotomografía abdominal	Pesquisa de colelitiasis para tratamiento como prevención del cáncer de vesícula.	750	585
Radiografía de pelvis	Realizar examen de rutina a todos los lactantes de 3 meses de edad para pesquisa de displasia de caderas	372	465



Chiguayante
con todo



Radiografía de Tórax	Diagnóstico de neumonía, asma, EPOC u otras patologías respiratorias garantizadas por GES.	1139	1220
Otras radiografías	Financiamiento presupuesto das	993	

Fuente: Rem A29

m) 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.

	Ingresos	Talleres	Participantes
Chiguayante	390	556	10653
La leonera	225	483	6511
Pinares	259	516	6228
Total	874	1555	23392

Fuente: Rem A5, REM A27

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

- Viaje en tren a Talcahuano
- Tarde de Cine
- Mateada-Bingo
- Caminata por el envejecimiento activo
- Fiesta temática, años 60-70



Programa Elige Vida Sana

El objetivo del programa es reducir el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, mediante la intervención de equipo multidisciplinario con consultas, círculos, talleres de actividad física y actividades de promoción de estilos de vida saludable. A septiembre del 2019 se han realizado:

	Chiguayante	La leonera	Pinares	Total
Sesiones actividad física	1079	584	564	2227
Círculos vida sana	108	72	54	234
Consultas nutricionales	535	317	326	1178
Consultas psicológicas	178	83	67	328

Fuente: Rem A04 y A27

La tabla muestra las sesiones de actividad física, círculos vida sana, consultas nutricionales y consultas psicológicas, realizadas por el programa Elige Vida Sana a septiembre 2019.

Además, el equipo multidisciplinario de este programa ha ejecutado diversas actividades comunitarias tales como caminatas, cicletada, actividades ecológicas (plogging, reforestación, actividades de limpieza) y deportes en equipo.

n) Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial Año 2019

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 2019 se han realizado, dentro de otras actividades:

	Cantidad a septiembre 2018	Cantidad a septiembre 2019
Ingresos de gestantes a talleres grupales.	221	370
Ingresos de padres, madres o cuidadores de niños menores de 5 años a taller nadie es perfecto.	169	210
Ingresos de padres, madres o cuidadores de niños menores de 1 año a talleres de promoción del desarrollo psicomotor y lenguaje.	132	214
Visitas domiciliarias integrales realizadas a niños con resultado de déficit en su desarrollo psicomotor según EDDP y TEPSI.	256	234

Fuente: Rem A26

La tabla muestra la cantidad de talleres, ingreso y visitas domiciliarias del programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, año 2018 y año 2019.

o) 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.



Enero a septiembre 2019				
Atenciones por profesional	CESFAM pinares	CESFAM Chiguayante	CESFAM la leonera	Total
Nutricionista	106	71	88	265
Enfermera	104	76	145	325
Médico	232	121	245	598
Matrona	58	5	30	93

Fuente: Rem A1-A4

Población bajo control de NNAJ vinculados a población SENAME en control de salud en APS de la comuna de Chiguayante, por CESFAM

Tipo de programas	Chiguayante	Leonera	Pinares	Total
Residencia	0	47	20	67
Ambulatorio	104	146	109	359

Fuente: Rem P13, junio 2019

p) Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud

El objetivo principal del programa es desarrollar estrategias de rehabilitación integradas para los usuarios que requieren rehabilitación por una discapacidad leve, transitoria o definitiva, apoyar el manejo terapéutico de las personas en situación de discapacidad moderada, y sus familias, en el contexto comunitario.

Las patologías que se atienden son:

- Accidente vascular encefálico: 20 sesiones
- Enfermedad de Parkinson: 20 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.

La sala de rehabilitación ha atendido a los siguientes usuarios:

	Cantidad Usuarios atendidos a septiembre 2018	Cantidad Usuarios atendidos a septiembre 2019
Usuarios Atendidos	311	285
Usuarios egresados por cumplimiento tratamiento	180	188

Fuente: Rem A28

La tabla muestra la cantidad de usuarios atendidos y usuarios egresados de la sala de rehabilitación el año 2018 y 2019.

q) 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 Comunales de



Chiguayante
con todo



Salud, Desarrollo Comunitario, Educación Municipal, SECPLAN y las Asociaciones Indígenas **Rayen Leufu y Mullen Antu**.

Buenas Prácticas

“Feria programa adolescente CESFAM Pinares- Dra. Eloísa Diaz Inzunza”

Esta práctica tiene por objetivo:

1. Promover conocimientos y herramientas en salud para los adolescentes de los establecimientos educacionales.
2. Establecer un vínculo entre los adolescentes y los profesionales del equipo de salud del CESFAM
3. Fortalecer el trabajo local con los establecimientos educacionales y el CESFAM Pinares

Actividades realizadas de manera permanente:

- **Creación de Equipos de Salud Intercultural** en cada CESFAM, integrado por Médico, Referente, Enfermera, Asistente Social. Año 2019
- **Capacitación sobre art 7 de la Ley Indígena. Año 2019**
- **Seminario de Sensibilización en Cultura Mapuche y Salud Ancestral para Funcionarios del Área de la Salud.** Año 2019
- **Apoyo construcción Ruka Mapuche.** Año 2019
- **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. 2019
- **Participación en Ferias de Alimentación Saludables en los 3 CESFAM de nuestra comuna. 2019**
- **Taller de Huertos Verticales en Espacios reducidos** en CESFAM Leonera. Frecuencia: los martes de 17:15 a 18:30hrs. en el CESFAM Leonera. 2019



- **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. 2019

CESFAM	Marzo 2016	diciembre del 2018
C. Chiguayante	06	124
C. Pinares	15	35
C. La Leonera	56	188

Derivaciones permanentes de usuarios a atención con Machi,

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.

Total atendidos 108 usuarios al 2019	Enfermedades recurrentes:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 9% se mantienen ▪ 6% abandona ▪ 37% termina tratamiento ▪ 48% en proceso 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hipertensión: 18% ▪ indeterminado: 2% ▪ Pena, angustia, stress: 33% ▪ Enfermedades Osteomusculares: 37 % ▪ Problemas a la piel: 10%



Chiguayante
con todo



17. Diagnóstico Participativo en Salud Chiguayante

Fecha de Realización: 08 de Octubre 2019

Lugar: Escuela Bélgica

Asistentes: 144 personas

Representantes CDL CESFAM Chiguayante, La Leonera, Eloiza Díaz Insunza, Grupos Adulto Mayor, Grupo Más AMA, Grupo biodanza, Taller huertos comunales, Cruz Roja, grupos Dulce Creación, Corazón Alegre, Grupo de Alzheimer, Abuelos del Valle, Grupo Parkinson, Manualidades UPCC, Asociación pueblos originarios Trupahue Antu, Grupo San Nolberto, SENDA, Grupo gimnasia adulto mayor, , Taller Huertos Bilbao, Comité Villa Antuco, JJVV 4B, JJVV Los Cipreces, Vila Los aromos, JJVV Villa Las Américas 11-A, Villa Producción y comercio.

Metodología utilizada: Trabajo grupal en base a análisis y reflexión.

Sistematización de los resultados textual extraído de los papelógrafos.

Respecto a la información obtenida desde la comunidad participativa, se logra identificar que todos los grupos incluyen como una responsabilidad individual ocuparse del autocuidado y la prevención de enfermedades, esto es beneficioso para la comuna en general, ya que permite generar un bienestar físico y mental. Se entiende por autocuidado, la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades; y cuando se padece una de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución. Es necesario generar capacitaciones donde se plantee qué es el autocuidado y cómo realizarlo, el autocuidado es una actividad que requiere conocimiento y un manejo del propio cuerpo y mente, por lo cual esto requiere de una preparación hacia la comunidad, más allá de recalcar solo el concepto de autocuidado.



Chiguayante
con todo



Se desglosa de la información obtenida una necesidad de mejoramiento de infraestructura e insumos en los servicios de salud de la comuna y un mejor cuidado de la limpieza y aseo de los espacios de atención, además de apoyar por nuevos profesionales médicos, enfermeros, dentistas y especialmente geriatras para la atención más expedita, ya que los participantes indican que generalmente son mínimo dos horas de espera de la atención.

Además, los participantes indican la importancia de capacitar a los profesionales para atender de manera adecuada, eficaz, eficiente y con amabilidad en los centros de salud, este punto de amabilidad por parte del personal se repite en los grupos, por lo cual es necesario generar instancias de preparación, resolución de conflictos y manejo del estrés por parte del personal profesional.

La comunidad hace hincapié en la necesidad de mejorar los sistemas de reciclaje y cuidado del medio ambiente, lo cual es una problemática latente en la sociedad actual, por lo tanto se requiere una formación a la comunidad donde ellos puedan conocer los alcances que puede tener una coordinación colectiva, es importante mencionar que el cuidado de la salud tiene importante relación con el entorno en el cual nos desarrollamos, al desenvolvemos en un ambiente contaminado se aumentan las posibilidades de padecer enfermedades respiratorias, por lo cual educar ambientalmente es una buena estrategia para beneficiar la prevención de la enfermedad.

Se propone generar más talleres orientados a la práctica del deporte hacia ambos géneros y que éstos sean realizados durante todo el año, todo esto acompañado de una difusión más amigable, con el fin de que la comunidad se motive a participar y luego se incentive a nuevos participantes. Es importante recalcar la importancia de la ciudadanía en las actividades y talleres implementados, ya que no sirve ejecutar un taller donde participen solo 3 o 4 personas, una gran convocatoria permite que las personas en trabajo colectivo logren desarrollar nuevas reflexiones sobre el cuidado de la salud, así como también identificar situaciones sociales existentes que puede no se estén resolviendo eficientemente.



Chiguayante
con todo



IV. PLAN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACION

1. Políticas nacionales

Los 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

N°	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.



Chiguayante
con todo



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. Implementación del modelo de atención integral de salud (MAIS) con enfoques familiar y comunitario.

- **MARCO CONCEPTUAL.**

Chile dispone de un Modelo de Atención elaborado a partir de la situación de salud vigente al momento de la creación del Servicio Nacional de Salud en el año 1952. Situación de salud caracterizada por población joven, con fertilidad alta, con mortalidades infantil y materna y desnutrición elevadas, y con atención profesional del parto de baja cobertura. Las enfermedades infecciosas eran las principales causas de morbi-mortalidad y se disponía de escaso saneamiento básico.

Cincuenta años más tarde, la situación cambió. La población envejeció y presenta baja tasa de natalidad, disminuyeron fuertemente las mortalidades infantil y materna como también lo hizo la desnutrición, más del 99.5% de los partos son atendidos en hospital y por profesionales. La población está haciendo una transición epidemiológica hacia las enfermedades crónicas y se ha realizado una fuerte mejoría del saneamiento básico.



Chiguayante
con todo



Definición del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) con Enfoques Familiar y Comunitario.

Es el conjunto de acciones tendientes a lograr una atención eficaz, oportuna y eficiente, que considera la integralidad física, mental y social de las personas pertenecientes a diferentes tipos de familias y de grupos comunitarios sin dejar de incluir los diversos grupos culturales existentes en nuestro país y nuestros pueblos originarios, todos los cuales están en un permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural.

El cambio de perfil epidemiológico y la transición demográfica hacia el envejecimiento, introducen la necesidad de cambiar el Modelo de Atención, fortalecer la APS e integrar el Sistema de Salud en Redes Asistenciales.

Tres herramientas fundamentales para la implementación del modelo:

- i) La Gestión Clínica en la Salud Familiar, mediante la incorporación de la gestión por procesos clínicos críticos.
- ii) Promoción de la Salud y diagnóstico y tratamiento basados en las evidencias, con el objeto de estandarizar procesos clínicos y evaluar su comportamiento.
- iii) Mejoramiento continuo de la calidad, tiene el objeto de conocer a tiempo el comportamiento de la producción y sus tendencias para corregir los procesos de producción de servicios.

Objetivos distintivos del MAIS con Enfoques Familiar y comunitario.

- Reconocer a la familia como la unidad básica del quehacer sectorial
- Instalar el Enfoque Familiar y Comunitario en la Orientación al Usuario y en el perfil epidemiológico de demanda de prestaciones de salud
- Mejorar la Promoción de la Salud y la Prevención de Enfermedades
- Centrar a la atención primaria comunal como base de nuestro sistema de salud local optimizando nuestra resolutivez dentro de la red (En base a conferencia de Alma Ata)
- Empoderar al paciente y su familia para lograr una relación terapéutica en la cual el paciente sea protagonista de proceso de salud.
- Reconocer a la comunidad con parte de la simbiosis del paciente que influya en el proceso de salud del paciente
- Entregar una atención de calidad, acorde al perfil epidemiológico y demográfico



Chiguayante
con todo



- Aplicar la medicina basada en evidencias para tomar decisiones que optimicen los procesos de salud de nuestra comunidad.
- Utilizar las tecnologías de la información y comunicación en salud a beneficio de la salud nuestros pacientes.

ENFOQUE FAMILIAR

Los elementos fundamentales del Enfoque Familiar

- Incorporar en nuestro enfoque de trabajo una orientación con un fuerte énfasis en lo promocional y preventivo.
- Optimizar en forma progresiva que nuestro trabajo con los pacientes y sus familias vayan de la mano con un conocimiento de los riesgos que presentan las familias, para ser capaces de ayudar de una manera integral frente a la aparición de crisis normativas y no normativas.
- Utilizar TICS para un manejo fluido y eficiente de la información de los pacientes y sus familias.
- Lograr activar las redes de nuestra comunidad alrededor del CESFAM con el objeto de realizar un trabajo inter sectorial con nuestros pacientes, pudiendo de esta forma contar con el apoyo de nuestra instituciones y redes comunitarias en el plan de cuidado de nuestros pacientes.
- Conocer, difundir y colaborar en la difuciones de nuestras metas e IAAPS.
- Lograr progresivamente que nuestros Cefam se conviertan en lugares certificados como promotores de la salud.
- Conseguir progresivamente que al menos el 90% de nuestros funcionarios consiga capacitación básica en el modelo MAIS (requerimiento MAIS).
- Lograr progresivamente que el 80% de nuestros funcionarios ingresen a la planta de trabajo por concurso público.

EL ENFOQUE INTERCULTURAL.

Pretende reconocer la variabilidad cultural que convive al interior de la sociedad chilena. Este elemento es crítico para la eficacia y la eficiencia del Sistema de Salud y su Modelo de Atención.

- Los Pueblos Originarios.
Basados en su mirada holística y vinculada con prácticas ancestrales que involucran al medio ambiente.
- Los Pueblos Inmigrantes.
El conocer, respetar y complementarse es un desafío muy grande para ellos y para el Sistema de Salud Chileno.



Chiguayante
con todo



ÉNFASIS EN LO PROMOCIONAL Y PREVENTIVO

El enfoque promocional y preventivo se refiere a un trabajo en salud, en el cual nos anticipamos al daño de enfermedades en la población. A través de intervenciones clínicas, educativas y comunitarias evitamos la aparición de enfermedades, pesquisa en estadios tempranos de estas y/o atenuar sus complicaciones, como por ejemplo las patologías de salud cardiovascular como hipertensión arterial, diabetes mellitus entre otras.

Características centrales de la prevención de enfermedades

- Orientada a factores y/o grupos de riesgo, consideradas por separado o en conjunto.
- Actividades organizadas por niveles: Primaria, Secundaria y Terciaria.
- Según el estado de salud de las personas, de la familia y de cada comunidad. En este caso dependerá del tipo de patología que se desea intervenir y muy especialmente de los factores de riesgo a controlar.

MODELO DE GESTIÓN

Es la forma como se organizan y combinan los recursos con el propósito de cumplir las políticas, objetivos y regulaciones.

Integrar a las Redes Asistenciales.

Es fundamental que en la gestión se logre integrar los objetivos de la Promoción de la Salud, con los de la Prevención Primaria, Secundaria y con los Cuidados Paliativos.

Cumplir con el Régimen General de Garantías en Salud.

Asegurar el cumplimiento del Régimen General de Garantías en Salud en cuanto a acceso, oportunidad, calidad y protección financiera y según se logre su aplicación en la realidad local.

Garantizar el uso racional de los recursos.

Toda Red Asistencial debe ser eficaz en obtener los resultados aplicando la Salud Basada en las Evidencias, eficiente en la asignación y uso de los recursos y efectiva en cuanto sistema para resolver un problema de salud de las personas.

Mejorar la satisfacción de los usuarios.

Al menos debe considerar el trato al público usuarios tienen.



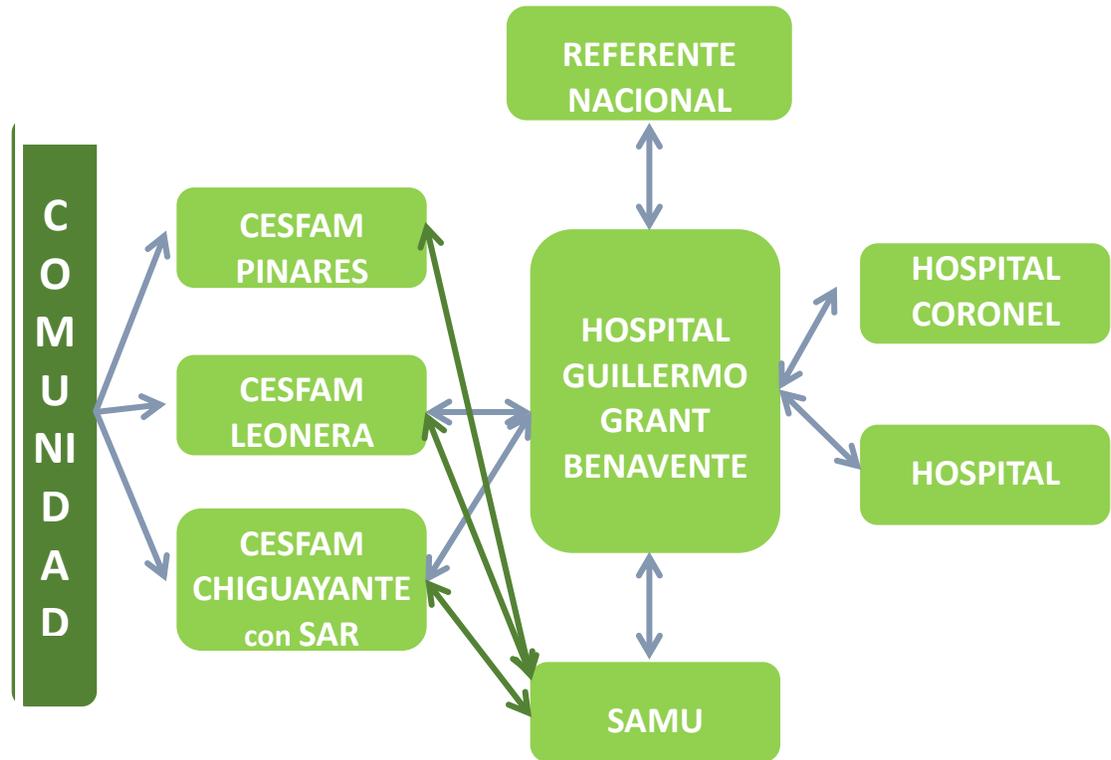
4. Trabajo en red e intersector

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.



Chiguayante
con todo



5. Proyecciones de trabajo 2020

• Programa Infantil

En este programa nos planteamos distintas áreas de trabajo para el 2020. La malnutrición por exceso en menores de 6 años, que es sabido los riesgos cardiovasculares que conlleva en la vida adulta, como el desarrollo de patologías tales como diabetes e hipertensión arterial.

En nuestra comuna la **malnutrición por exceso llega a un 37%**, es por ello que se propone:

- Trabajo educativo a través de talleres para padres y/o cuidadores en temáticas de alimentación saludable.
- Fortalecimiento de programa Elige Vida sana, ya que permite un abordaje y trabajo directo con los establecimientos educacionales tanto en nivel parvularios como escolares.
- Favorecer la ingesta de Lactancia materna exclusiva hasta el 6to mes de vida y prolongada hasta los 2 años, (según recomendación OMS) como factor protector de la salud.

Déficit en el desarrollo psicomotor en menores de 2 años:

El aumento en los déficits de desarrollo psicomotor, hace replantear las estrategias que se vienen trabajando con las orientaciones ministeriales, ya que se evidencia aumento en la población mas vulnerable de la comuna, como es CESFAM La Leonera.

Mejorar la adquisición de habilidades esperadas por mes de vida en las 4 grandes áreas del desarrollo psicomotor, permite que un niño exprese todo su potencial y logre en futuro disminuir las brechas de inequidad.



Chiguayante
con todo



Se plantea:

- Aumento de cobertura desde el 25% a un 27% de los talleres de estimulación temprana en menores de 1 año en la población donde se han pesquisado mayores déficits, con el fin de direccionar y optimizar el recurso humano disponible.
- Realizar educaciones de estimulación temprana en controles sanos, con entrega de guía anticipatoria de realización local.
- Mantener la cobertura de talleres Nadie es perfecto en un 7%, donde se trabaja la adquisición de habilidades parentales en la población menor de 5 años.

- **Programa del Adolescente**

De acuerdo a la revisión estadística del programa adolescente se pesquisan dos factores de riesgo con mayor %, por lo que se debe abordar prioritariamente malnutrición y educación sexual y reproductiva:

Se plantea:

- Realización de control de salud integral de adolescente en colegios y posterior consejería en área temática con factor de riesgo pesquisado.
- Difusión de factores protectores de la salud, a través de ferias realizadas por los equipos de cada CESFAM, ya que permite mayor reconocimiento y vinculación con el equipo de salud.
- Talleres en ambas temáticas u otra, en colegios donde se pesquisa mayor numero de casos luego del control de salud integral.



Chiguayante
con todo



- **Programa de la mujer:**

Se plantea como plan de trabajo.

- Mantener y/o aumentar la cobertura de PAP en mujeres bajo control para la pesquisa de cáncer cervicouterino, a través de campañas de sensibilización y vinculación con los CESFAM.
- Mejorar la pesquisa y toma de PAP espontaneo y programado.
- Para la pesquisa de cáncer de mama, se propone mantener y/o aumentar el número de mamografías solicitadas por convenio. Si bien se depende de los recursos entregados por SSC para el pago de recurso humano e informes, hemos optimizado al máximo los recursos como se presentó en tabla de convenios, donde se indica que a la fecha de septiembre ya dimos por cumplida la meta anual de estos exámenes y otros como la ecotomografía mamaria que complementa los diagnósticos de pesquisa de cáncer de mama.

- **Programa Adulto mayor:**

Se propone trabajar en la mantención de la autovalencia y evitar dentro de lo posible la dismovilidad en grupo.

Se plantea:

- Pesquisa y derivación al programa más adultos mayores autovalentes.
- Mantener Examen de medicina preventiva y funcional de los adultos mayores vigentes (una vez al año) y según necesidad según flujograma de diagnóstico de funcionalidad.
- Los adultos mayores con patologías crónicas deben mantener sus controles en programa de salud cardiovascular para evitar daño en órgano blanco, ya que esto puede afectar su funcionalidad, por lo que se mejorará el rescate de pacientes por parte del programa.



- **Programa de salud cardiovascular**

A modo de favorecer la compensación de usuarios con patologías cardiovascular, implementaremos:

- Optimizar Policlínico de compensación de pacientes
- Se implementarán asesorías a los equipos clínicos de trabajo por parte de médico internista como endocrinólogo y/o cardiólogo. El objetivo de esta actividad es que el especialista conozca y evalúe los procesos de atención detectando falencias que puedan ir en desmedro de la compensación de los usuarios.
- Se fortalecerá el trabajo del equipo de cabecera quien tiene a cargo la población cardiovascular a través de rescates, educaciones tanto para pacientes como cuidadores, gestión de agenda, monitoreo de indicadores propios de salud cardiovascular y trabajo comunitario.



Chiguayante
con todo



6. Plan de Trabajo en calidad y acreditación 2019

Uno de los principales focos de trabajo para el año 2020 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

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

• Objetivos específicos

- ✓ Evaluar los protocolos de atención enfocados en la seguridad de las atenciones de salud entregadas a los usuarios en relación con las características obligatorias.
- ✓ Evaluar los protocolos de atención enfocados en la seguridad de las atenciones de salud entregadas a los usuarios en relación con características no obligatorias.
- ✓ Obtener la autorización sanitaria de al menos un Centro de salud.
- ✓ Presentación a proceso de Acreditación al menos a un centro de salud.



Chiguayante
con todo



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 CESFAM 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.

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 2020.



Chiguayante
con todo



✓ **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 entregado por equipos capacitados en esta área quienes acompañan antes y después del desenlace. Lo que queremos es continuar incorporando 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.



✓ **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 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.

Se proyecta incorporar este tema en la inducción realizada a los profesionales que indican exámenes de laboratorio al momento de la contratación, no obstante, hay que realizarlo de manera continua.

✓ **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.



Chiguayante
con todo



✓ **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 desarrollada bajo el alero del Programa de Promoción de la Salud

✓ **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.



Chiguayante
con todo



✓ **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.

V. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

1. Planificación y Programación en Red 2020

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 2020.

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, el que deberá quedar finalizado a más tardar noviembre de 2019.

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 2020.

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.



Chiguayante
con todo



2. Plan de Promoción

Hasta el año 2018 se ejecuta en la comuna el Convenio de Promoción de la Salud, denominado “Municipios, Comunas y Comunidades Saludables”, los recursos asociados a este convenio se establecen desde el nivel central, SEREMI Salud y venían predeterminados para cada comuna.

En Abril del 2019 llegan nuevas directrices del convenio, cambiando el modelo de distribución de recursos del programa de promoción de salud hacia un nuevo modelo llamado: “Planes de Innovación Saludables 2019-2021” al cual las comunas debieron postular diseñando un nuevo plan.

En octubre del 2019 obtuvimos resultados favorables para nuestra comuna; adjudicándonos un total de \$56.336.780, el que fue traspasado en cuotas anuales de \$ \$28.955.656 para el año 2019 y \$13.690.562 para el 2020 y 2021.

Dineros que serán distribuidos en un plan diseñado en base a las necesidades de las personas:

Planificación Trienio 2019, 2020,2021

En la niñez y la adolescencia es cuando hay que fortalecer los hábitos de alimentación saludables, para reducir las enfermedades asociadas a estos malos hábitos, como son las enfermedades cardiovasculares. Actualmente, en nuestro país las estadísticas nos preocupan, ya que según el departamento de nutrición y alimentos del Ministerio de Salud informa que los índices más altos de obesidad y sobrepeso corresponden a los menores de 6 años.



Chiguayante
con todo



Estadísticas del Ministerio de Salud:

- Sobrepeso, Región: 24.7 %; Chiguayante: 24,8%
- Obesidad, Región: 10,9 %; Chiguayante: 9,1%

En base a estos antecedentes, el foco tiene que estar centrado en la Educación, en la adolescencia, que es la población más susceptible de adquirir los hábitos dañinos.

Asimismo, la Encuesta de Consumo Alimentario (ENCA) revela que los hábitos alimentarios de los chilenos no reflejan una vida saludable, ya que sólo el 5% de la población reporta hábitos de alimentación saludables, esto incluye niños, jóvenes y adultos de nuestro país.

De acuerdo a lo anterior, más del 80% de la población de nuestro país debe cambiar y mejorar sus hábitos.

Preocupados de la situación antes descrita, nuestra comuna elaboró un Plan Trienal de Promoción de la Salud que tiene como principal misión reducir o mantener el nivel de obesidad y sobrepeso en niños y niñas de la comuna.

Objetivo del plan:

Fomentar las conductas saludables en niños < 10 años, para toda la comuna de Chiguayante.

Resultados esperados:

- Aumentar las Campañas comunicacionales al primer año de evaluación (2019) respecto al año de evaluación (2021).
- Detectar porcentaje de personas que consideran normales hábitos no saludables en el año de medición inicial con respecto al año de medición final (2021).
- Aumentar el porcentaje de campañas comunicacionales que incorporan contenidos comunicacionales sobre alimentación saludable.
- Porcentaje de aumento en la utilización de los espacios públicos para actividad física.



Actividades:

1.- Escuela de salud para líderes comunitarios:

- Descripción de la actividad: Consiste en la implementación de un programa de capacitación y formación de competencias a líderes sociales y representantes de organizaciones gremiales, sindicales y de la sociedad civil de la comuna, en ámbitos de políticas públicas en promoción de la salud.
- Resultado esperado: Disminución de la normalización de hábitos no saludables.

2.- Campaña comunicacional sobre alimentación saludable:

- Descripción de la actividad: Campaña comunicacional de alimentación saludable con pertinencia local.
- Resultado esperado: Disminución de la normalización de hábitos no saludables.

3.- Conversatorios sobre entornos alimentarios saludables con la comunidad educativa:

- Descripción de la actividad: Realización de conversatorios en establecimientos educacionales para levantar propuestas de cómo construir entornos alimentarios saludables en las escuelas.
- Resultado esperado: Disminución de la normalización de hábitos no saludables.

4.- Concursos de Huertos / Invernaderos Comunitarios:

- Descripción de la actividad: Implementación de concursos para la creación de huertos o invernaderos comunitarios.
- Resultado esperado. Eficaces campañas comunicacionales sobre alimentación saludable.



Chiguayante
con todo



5.- Concursos de colaciones saludables en establecimientos educacionales:

- Descripción de la actividad: Implementación de concursos de cumplimiento de colaciones saludables.
- Resultado esperado: Eficaces campañas comunicacionales sobre alimentación saludable.

6.- Jugando al aire libre en los colegios:

- Descripción de la actividad: Corresponde a actividades como: diseños de circuitos dibujados en el patio para recorrer simulando ciclo vías, senderos que recorran diferentes áreas del patio, dibujo de luche o escaleras de motricidad.
- Resultado esperado: Eficiente gestión de utilización de espacios públicos.

7.- Mejoramiento de espacios públicos que cuentan con infraestructura básica para realizar actividad física (techumbres, lockers, iluminación, entre otros):

- Descripción de la actividad: Realizar mejoras a espacios públicos ya creados para la actividad física y que cuentan con infraestructura básica para la actividad física y recreación.
- Resultado esperado: Eficiente gestión de utilización de espacios públicos.

8.- Talleres vecinales de actividad física, segmentada por grupos etarios:

- Descripción de la actividad: Actividad de carácter permanente, que representen los intereses deportivos y recreativos de los participantes locales, resguardando la calidad técnica del mismo.
- Resultado esperado: Eficiente gestión de utilización de espacios públicos.



Chiguayante
con todo



9.- Campañas de comunicación que informe a la comunidad escolar, sobre los múltiples beneficios de la actividad física:

- Descripción de la actividad: Difusión para actualizar información sobre noticias relacionadas a la AF, utilizando canales de comunicación internos.
- Resultado esperado: Existentes campañas comunicacionales sobre actividad física que incluyan mensajes sobre los riesgos del sedentarismo.

10.- Aplicación anual de encuesta de entornos y hábitos saludables (Obligatoria):

- Descripción de la actividad: La encuesta de percepción sobre encuesta de entornos y hábitos saludables en las comunas es uno de los instrumentos que sirve para medir si las actividades se realizan en el territorio.
- Resultado esperado: Gestión del Plan.

11.- Aplicación de instrumentos de evaluación para la medición de resultados esperados:

- Descripción de la actividad: Corresponde a la aplicación de distintos instrumentos que permitan la medición del grado de avance en el cumplimiento de los resultados esperados del proyecto.
- Resultado esperado: Gestión del Plan.

12.- Capacitación y formación de competencias al equipo comunal de promoción de salud:

- Descripción de la actividad: Actividad de formación de competencias para la implementación de Municipios Saludables (MCCS), a través de recurso local o adquisición de servicios a terceros (OTEC u otro).
- Resultado esperado: Gestión del Plan.



Chiguayante
con todo



13.- Jornada de Planificación en Promoción de la Salud:

- Descripción de la actividad: Este es un proceso participativo e intersectorial que pondrá en el centro del quehacer territorial de promoción de la salud, la generación de compromisos de los actores sociales, políticos e institucionales que aborden los determinantes sociales de la salud.
- Resultado esperado: Gestión del Plan.

Participación social

El modelo de Salud Familiar y Comunitario tiene como principio y eje de acción fundamental la participación ciudadana. En el caso de nuestra comuna, los 3 centros de salud de la Red de Atención Primaria de Salud Municipal tienen sus Consejos de Desarrollo activos, con personalidad jurídica vigente; organización social que representa a la comunidad y a los usuarios de salud.

La misión de los CDL es trabajar en forma conjunta con los equipos de salud. Cada año los énfasis de trabajo de los CDL se deciden en reuniones de las Redes Integradas del Servicio de Salud, en la cual se dan los lineamientos.

Este año compromiso comunal fue: VIH, incorporando, por iniciativa de los CDL los temas de migrantes y emergencias.

Por otra parte, las instancias de los CDL permiten ir monitoreando el funcionamiento de los programas de los sistemas del inter e intra sector en salud.



Chiguayante
con todo



3. Plan de comunicación

La comunicación es el mecanismo mediante el cual existen y se desenvuelven las relaciones humanas, por lo tanto, debe ser entendida como un elemento más de gestión que contribuye a fomentar la participación, integración y desarrollo personal de los funcionarios que trabajan al interior de la institución (comunicación interna), y por otro generar conocimiento e información en la opinión pública (comunicación externa).

Para fortalecer los niveles de comunicación en los equipos de trabajo, es necesario que los trabajadores estén informados y que conozcan la filosofía, misión, visión y valores de la institución, para lograr que se sientan parte de ella, y por consiguiente, estén dispuestos a implicarse.

Desde esta perspectiva, la comunicación interna, es fundamental para reducir las incertidumbres y fortalecer los espacios de diálogo al interior de la organización. Es por ello, que la Unidad de Comunicaciones, debe ser responsable de transmitir mensajes institucionales, informar sobre lo que ocurre al interior de la entidad, motivar y establecer un plan de comunicaciones eficaz que involucre a los funcionarios de la salud, la dirección y los demás estamentos que emanan de ella.

Por su parte, la comunicación externa, se entiende como aquella estrategia que permite una mayor visibilidad de la institución en redes sociales y medios de comunicación locales, teniendo como énfasis difundir a la comunidad el trabajo que desarrolla la dirección.



Chiguayante
con todo



Objetivo General:

Coordinar, dirigir y ejecutar estrategias de comunicación para fortalecer la imagen de la Dirección de Salud Municipal y las dependencias que emanan de ella, con el fin de estimular la participación de sus funcionarios y mejorar la percepción que los usuarios/as tienen actualmente.

Objetivos Específicos:

- Incrementar el nivel de conocimiento de los usuarios, internos y externos, con respecto a la gestión que desarrolla la Dirección de Administración de Salud.
- Mejorar la percepción de los usuarios en relación a la gestión de la Dirección de Administración de Salud Municipal.
- Generar nuevos canales y estrategias de comunicación, que permitan informar y comunicar de manera efectiva el trabajo que desarrolla la Dirección de Administración de Salud.
- Mejorar la comunicación entre los trabajadores de la Dirección de Salud Municipal y promover su participación.
- Generar una mayor identificación y compromiso con la institución.
- Promover e incentivar el buen trato al usuario y las buenas prácticas entre los diferentes equipos de la Dirección Central y los CESFAM.
- Contribuir a la construcción de la identidad institucional de la Dirección de Administración de Salud Municipal.
- Aportar herramientas para el efectivo manejo de crisis en la institución.

Canales de comunicación

Actualmente la Dirección de Administración de Salud Municipal mantiene una serie de canales de comunicación, orientados a difundir información, posicionar y visibilizar la imagen de la institución en la comunidad.



Chiguayante
con todo



Boletín Informativo

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

El objetivo de este suplemento, es generar un canal de comunicación, que permita informar y difundir el trabajo que desarrolla la Dirección de Administración de Salud y los Centros de Salud Familiar de la comuna.



• Dirección de Salud Municipal realiza ceremonia de despedida a funcionarios de salud que se acogieron a retiro.



• Inician campaña de vacunación contra el Sarampión en CESFAM de la comuna.





Chiguayante
con todo



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, los días miércoles, desde las 10.00 a 11.00 horas.

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 y los CESFAM en esta materia. El programa radial ha permitido acercar la salud a la comunidad, además de fortalecer un vínculo con los profesionales de la salud.

En 2020 se pretende incluir cápsulas informativas radiales acerca de información relevante en materia de salud (Prevención del VIH, Farmacia Municipal, Campaña Influenza, Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, Programa Elige Vida Sana, Prevención del Cáncer de Mamas, entre otras materias).





Chiguayante
con todo



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 constantemente con el objetivo de entregar información relevante a la comunidad en materia de salud y dar respuesta con mayor claridad a los usuarios.

A la fecha contamos con un total de 2595 seguidores en Facebook y 680 contactos en INSTAGRAM, cifras que se esperan incrementar en durante 2020.





Chiguayante
con todo



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 fortalecer las comunicaciones internas de manera efectiva y eficiente al interior de la organización.



La Municipalidad de Chiguayante, a través de su Alcalde JOSÉ ANTONIO RIVAS VILLALOBOS y el Director de Salud Municipal, CARLOS MARIÁNGEL HORMAZÁBAL, 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!!!

08 de octubre de 2019



Feliz Día del Odontólogo

La Municipalidad de Chiguayante a través de su Alcalde José Antonio Rivas Villalobos y el Director de Salud Municipal, Carlos Mariángel Hormazábal, 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!

27 de septiembre de 2019



Chiguayante
con todo



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, además de dar a conocer las diversas iniciativas que impulsan los establecimientos de salud.

Durante el presente año la Unidad de Comunicaciones DAS a través de un metódico trabajado en materia de gestión de prensa logró incorporar 105 apariciones en los principales medios de comunicación regionales, con el propósito de informar a la comunidad las diversas prestaciones y servicios que ofrece la salud municipal.

Farmacia Municipal suma más de 6 mil beneficiarios

Su tercer año de funcionamiento cumplió la Farmacia Municipal de Chiguayante, unidad que ofrece medicamentos e insumos a bajos precios, y que se transformó en una importante oportunidad de ahorro para más de 6 mil vecinos, que ya se inscribieron para acceder al beneficio económico.

En el acto de celebración, el alcalde Antonio Rivas también encabezó el corte de cinta de la "farmacia móvil", vehículo municipal que será destinado a la distribución de fármacos a pacientes post-tratados, en situación de discapacidad o que tengan movilidad reducida.

"Esto es resultado de una política administrativa muy acertada en materia de salud, porque partimos con 400 y

hemos crecido a 6 mil beneficiarios, lo cual demuestra que es un proyecto muy sentido por la comunidad, entre ellos, enfermos crónicos que necesitan algún remedio de modo permanente y que ahora están ahorrando", dijo.

La autoridad comunal también aprovechó la ocasión para hacer un anuncio: una óptica municipal. "Estamos trabajando para cuantificar los vecinos que requieren de lentes, con qué frecuencia y a qué valor, por lo que esperamos poder incidir en ofrecer precios más bajos a niños, mujeres y adultos mayores, de bajos ingresos, para puedan adquirir lentes de una manera más justa", destacó.

Lita Herrera, presidenta del Consejo de Desarrollo Comunal, correspondiente al

Centro de Atención de Salud Familiar Chiguayante, dijo que "esto es algo maravilloso, porque estamos a la altura de las comunas más importantes del país, con esta farmacia que nos ha permitido tener acceso a valores más reducidos. Yo lo pude comprobar, hace unos días, cuando vine a comprar vitaminas que afuera cuestan entre 24 y 26 mil pesos y aquí lo encontré a 7 mil, por lo que se cumple con la expectativa de todos los usuarios".

Finalmente, Carlos Mariángel, director (s) de Salud Municipal, comentó que "estamos gratamente sorprendidos por la cantidad de usuarios de nuestra farmacia, donde tenemos medicamentos que no se encuen-



tran disponibles en otros arsenales, y donde no hacemos distinciones entre Fonasa,

isapres u otra previsión de salud, y está abierta a toda la comunidad, donde el único

requisito es tener residencia en la comuna y tener una receta vigente".



Chiguayante
con todo



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.

Durante 2019 se elaboraron 74 credenciales para funcionarios nuevos y se renovaron 103 credenciales de trabajadores que solicitaron la sustitución de su tarjeta de identificación por deterioro y/o extravío.

Asimismo, se han emitido 24 credenciales para integrantes de distintas organizaciones de salud, específicamente para los miembros de los Consejos de Desarrollo Local, Voluntarias de Cuidados Paliativos, Voluntarias de Acompañamiento Espiritual y Agrupación de Personas en Situación de Discapacidad Auditiva.

Para el 2020 se incluirá la elaboración de credenciales para los miembros de la agrupación de voluntariado "Amigos de la Salud", organización conformada por vecinos de la comuna que se han capacitado como monitores de salud.

Credencial Consejo de Desarrollo Local

CONSEJO DESARROLLO LOCAL



NOMBRE
ORGANIZACIÓN
CARGO
CESFAM

COMUNA DE CHIGUAYANTE





Chiguayante
con todo



Credencial Personas en Situación de Discapacidad Auditiva y Credencial de Funcionarios de Salud Municipal



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.



Chiguayante con todo



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.

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

APAÑA 2018
#APAÑAONLACAMPAÑA

2ª COLECTA COMUNAL DE PAÑALES PARA ADULTOS MAYORES CON DEPENDENCIA SEVERA

Desde el **01.06.2018**
Hasta el **01.09.2018**

CONTACTO @DASCHIGUAYANTE

PUNTOS DE ACOPIO
LICEO POLIVALENTE B-37
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD (DAS)
CESFAM

#APAÑAONLACAMPAÑA

WWW.CHIGUAYANTE.CL

REUNIÓN ELECCIÓN NUEVA DIRECTIVA CDL CESFAM CHIGUAYANTE

MARTES 31 DE JULIO
15:00 A 17:00 HRS.

CONTACTO @DASCHIGUAYANTE

LUGAR CASINO CESFAM CHIGUAYANTE

TRICEL Consejo de Desarrollo Local CESFAM Chiguayante

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

WWW.CHIGUAYANTE.CL



Chiguayante con todo



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 prestaciones, actividades u otros temas de interés.

FARMACIA MUNICIPAL
 CONTACTO: 41 235 6234
 AV. MANUEL RODRIGUEZ # 300 CHIGUAYANTE

HORARIO DE ATENCIÓN
 LUNES A JUEVES: 08:00 A 14:00 HRS. / 15:00 A 17:00 HRS.
 VIERNES: 08:00 A 13:00 HRS. / 14:00 A 16:00 HRS.

REQUISITOS
 • RECETA MÉDICA PERMANENTE (VIGENTE, NO ANTIGUA, MÁXIMO 6 MESES DE ANTIGÜEDAD).
 • CARNET DE IDENTIDAD DE PACIENTE
 • DOCUMENTO QUE ACREDITE DIRECCIÓN EN CHIGUAYANTE

STOCK ACTUAL
 • MEDICAMENTOS CRÓNICOS
 • ALGUNOS MEDICAMENTOS PARA PATOLOGÍAS AGUDAS (ANTIEMÉTICOS, ANTIALERGICOS, ANTIBIÓTICOS, ANALGÉSICOS, ANTIESPASMÓDICOS, ETC).
 • PAÑALES PARA ADULTO
 • EQUIPOS DE GLUCEMIA
 • SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS (NAT 100)

¿PROBLEMAS DE VISIÓN?

SALA UAPO

Si tienes entre 15 y 64 años y presentas pérdida de visión asociada a necesidad o renovación de lentes, consulta por horas para evaluación oftalmológica en el SOME de tu CESFAM

CONTACTO: @DASCHIGUAYANTE

Etapas evaluativa

Es importante conocer el canal de comunicación que más utilizan los funcionarios y usuarios de la salud para informarse acerca de las actividades que desarrolla la DAS y los Centros de Salud Familiar de la comuna.

Estos antecedentes permitirán canalizar la información que emana desde la Unidad de Comunicaciones a los públicos internos y externos.

Esta medición permitirá también generar propuestas futuras sobre nuevos canales de comunicación que permitan satisfacer la demanda informativa de los usuarios y trabajadores de nuestros establecimientos de salud.



4. Proyectos de Inversión

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

i. Proyectos de Gran Inversión

La construcción de un Centro de Salud Familiar en el sector Valle La Piedra de Chiguayante, Responde a la necesidad de solucionar el acceso a la atención de salud de las personas que habitan en el borde cerro, dado que tienen como limite la línea del ferrocarril y no cuenta con suficientes pasos habilitados que permita conectar rápidamente con los otros establecimientos de salud de la comuna.

Este proyecto contempla la construcción de un edificio de dos niveles, con una superficie de 1.779 m². Construcción en hormigón armado, con losa entre piso y losa de cielo para segundo nivel. Contempla dos núcleos de circulaciones verticales y la instalación de un ascensor



Chiguayante
con todo



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 construcción.
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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	Inicio de Obras: fines 2018
	Término: finales del 2020



El proyecto de reposición pretende dar solución a la actual sobrepoblación del establecimiento y deficiencias en su infraestructura física, las que imposibilitan el adecuado desarrollo del modelo de salud familiar, por no encontrarse normalizado de acuerdo a las últimas actualizaciones de acuerdo a los lineamientos entregados por MINSAL.

Junto con lo anterior, el presente proyecto considera un análisis a la red de atención primaria comunal, la cual establece una redistribución de población de todos los establecimientos, proyectándose el CESFAM Chiguayante, como el establecimiento de mayor capacidad, absorbiendo una población proyectada de 30 mil usuarios

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 Farmacia PNAC Esterilización
Equipamiento principal	Ecógrafo, autoclave, unidades dentales.
Fecha asociada (estimativa)	Segundo Semestre 2020



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 2019-2020
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	Kinesiológico y mobiliario administrativo.
Fecha asociada (estimativa)	Inicio estudio de diseño: 2019 -2020.

ii. Otros proyectos en curso.

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 2019-2020



Chiguayante
con todo



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/ Re-postulación proceso 2019-2020

Nombre Proyecto	Habilitación Comedor CESFAM Leonera, Chiguayante
Financiamiento	FNDR – FRIL
Inversión aproximada	M\$60.000
Estado	En formulación, presentación en el mes de marzo 2020.
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 2° nivel Habilitación nuevo comedor Redistribución recintos existentes.
Fecha asociada (estimativa)	Ejecución segundo semestre – 2020

Nombre Proyecto	Reposición Equipamiento Dental CESFAM Pinares
Financiamiento	FNDR.C.33
Inversión aproximada	M\$20.950
Estado Proyecto	Formulado para ingreso proceso 2019-2020
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 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 2020
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 minibús con rampa 1 ambulancia de traslado
Fecha asociada (estimativa)	Ejecución segundo semestre 2020

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 Ejecución
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 Readequaciones de obras civiles Reinstalación de cerámicos faltantes Habilitación de área limpias y sucias Instalación de film empavonado y cortinas roller
Fecha asociada (estimativa)	Primer semestre 2020

Nombre Proyecto	Brechas de infraestructura CESFAM Pinares
Financiamiento	Presupuesto Minsal
M2	1.447,48 m2
Inversión aproximada	M\$ 8.397
Estado	En proceso de formulación.
Objetivo y beneficios	Reducir la brecha de infraestructura de atención primaria, con el fin de generar un mejor entorno de atención y un mayor grado de satisfacción a usuarios de la unidad.
Adecuaciones principales (infraestructura)	Reparaciones menores en pasillos, repintado de muros interiores Readequaciones de obras civiles en acceso de estacionamientos; Reinstalación de cerámicos faltantes; Instalación de film empavonado y cortinas roller, mejoramiento de baños minusválidos.
Fecha asociada (estimativa)	Inicio de Obras (estimado): segundo semestre 2020. Primer semestre 2021



Chiguayante
con todo



Nombre Proyecto	Brecha Autorización sanitaria CESFAM Chiguayante
Financiamiento	Presupuesto DAS y PMI SSC
Inversión aproximada	M\$ 13.783
Estado	En Ejecución
Objetivo y beneficios	Reducir la brecha de infraestructura de atención primaria, con el fin de generar un mejor entorno de atención y un mayor grado de satisfacción a usuarios de la unidad.
Adecuaciones principales (infraestructura)	Normalización de instalaciones eléctricas Reparaciones y repintado de muros interiores Readecuaciones de obras civiles Reinstalación de cerámicos faltantes, Instalación de film empavonado y cortinas roller
Fecha asociada (estimativa)	Termino Primer semestre 2020

Nombre Proyecto	Brecha Autorización sanitaria CESFAM Leonera
Financiamiento	Presupuesto Minsal
Inversión aproximada	M\$ 26.558
Estado	En proceso de formulación.
Objetivo y beneficios	Reducir la brecha de infraestructura de atención primaria, con el fin de generar un mejor entorno de atención y un mayor grado de satisfacción a usuarios de la unidad.
Adecuaciones principales (infraestructura)	Reparaciones menores en paredes de pasillos, repintado de muros interiores, readecuaciones de obras civiles en acceso estacionamientos; Reinstalación de cerámicos faltantes.
Fecha asociada (estimativa)	Inicio de Obras (estimado): segundo semestre 2020.

Nombre Proyecto	Implementación de estanques de agua potable de emergencia
Financiamiento	DAS
Inversión aproximada	M\$18.000
Estado	Elaboración de proyecto
Objetivo y beneficios	Brindar una atención integral a los usuarios, asegurando la continuidad del CESFAM en caso de corte de agua potable en CESFAM Chiguayante y La Leonera
Recintos principales (infraestructura)	Salas bombas Estanques de acumulación de agua
Fecha asociada (estimativa)	Ejecución primer semestre 2020



Nombre Proyecto	Implementación de Droguería Comunal
Financiamiento	DAS
Inversión aproximada	M\$25.000
Estado	Avance de 30%
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)	<ul style="list-style-type: none"> Área Devolución de Clientes Área Retiro de mercado Área de productos dentales Área de productos peligrosos Almacenamiento de productos rechazados Almacenamiento de insumos Área de Falsificados
Equipamiento principal	Grupo electrógeno; Aire Acondicionado.
Fecha asociada (estimativa)	Ejecutado a fines 2019 primer semestre 2020

En el marco de la adquisición de medicamentos e insumos para abastecer los establecimientos de salud comunal, se presenta el proyecto "Habilitación Droguería Comunal Chiguayante" considerando la actual necesidad de esta infraestructura de salud.

Definición de Droguería

Es todo establecimiento destinado a la importación, fraccionamiento, distribución drogas a granel, sustancias químicas, reactivos, colorantes permitidos, aparatos de física y química y accesorios médicos y quirúrgicos. Las Droguerías funcionarán bajo la Dirección Técnica de un profesional químico-farmacéutico.

Actualmente la comuna de Chiguayante cuenta con tres centros de salud familiar, un Servicio de atención primaria de urgencia de alta resolutivez (SAR) y un SAPU, con aproximadamente 68.000 usuarios inscritos. Es necesario además considerar que el SAR es un dispositivo de urgencia que atiende no solo a los usuarios inscritos y que además atiende usuarios de otras comunas vecinas.

El abastecimiento de medicamentos e insumos hacia estos centros se realiza desde una pequeña central a cargo de la DAS, la cual solo cuenta con un equipamiento reducido en donde se reciben los medicamentos y desde donde se distribuyen.

La droguería deberá contar con un sistema de control de calidad, tanto de las drogas o materias primas que adquiere, fracciona y distribuye.



iii. Resumen Proyectos de Inversión

N°	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	FNDR	Construcción Centro Integral Adulto Mayor Chiguayante	M\$310.000
4	FNDR.C.33	Reposición Equipamiento de Procedimientos CESFAM Comuna de Chiguayante	M\$16.691
5	FNDR.C.33	Adquisición Equipamiento Sala Esterilización CESFAM Leonera	M\$47.413
6	FNDR- FRIL	Habilitación Comedor CESFAM Leonera, Chiguayante	M\$60.000
7	FNDR.C.33	Reposición Equipamiento Dental CESFAM Pinares	M\$20.950
8	FNDR.C.33	Reposición Vehículos de Traslado, Atención Primaria, Comuna de Chiguayante	M\$120.000
9	PMI SSC	DAS Brecha autorización sanitaria CESFAM Pinares	M\$ 60.695
10	MINSAL	Mi Consultorio se pone a punto: Plan de mejora de brechas CESFAM Pinares	M\$8.397
11	MINSAL	Mi Consultorio se pone a punto: Plan de mejora de brechas CESFAM Chiguayante	M\$13.783
12	MINSAL	Mi Consultorio se pone a punto: Plan de mejora de brechas CESFAM Leonera	M\$26.558
13	DAS	Implementación de Estanques de agua potable de emergencia. CESFAM Chiguayante y La Leonera	M\$18.000
14	DAS	Implementación de Droguería Comunal	M\$25.000
Total Inversión Proyectada			M\$ 3.924.332



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 2020.

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 2019-2020 según categoría, profesión y tipo de contrato CESFAM Chiguayante

Categoría	Profesión	Tipo Contrato / año / Horas					
		Plazo Indefinido		Plazo Fijo		Total	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
Categoría B	DIRECTOR	0	0	44	44	44	44
Categoría A	MEDICO	154	231	154	242	308	473
	ODONTOLOGOS	144	235	100	279	244	514
	Q.FARMACIA	44	44	44	44	88	88
	BIOQUIMICO	0	0	0	0	0	0
Categoría B	ENFERMERA	176	308	176	352	352	660
	MATRONA	59	132	15	220	74	352
	A.SOCIAL	88	88	88	88	176	176
	NUTRICIONISTA	88	88	88	88	176	176
	PSICOLOGO	88	99	88	99	176	198
	KINESIOLOGO	77	88	33	99	110	187
	TEC. MEDICO	0	0	0	15	0	15
	PROF EDUC FISICA	0	33	0	33	0	66
	ED. DE PARVULOS	0	33	0	33	0	66
	INGENIERO	0	0	0	0	0	0
	ABOGADO	0	0	0	0	0	0
	PERIODISTA	0	0	0	0	0	0
	ADM. PUBLICO	0	0	0	0	0	0
	OTROS (CONST. CIVIL)	0	0	0	0	0	0
Categoría C	TEC. NIVEL SUPERIOR	264	0	264	0	528	0
	OTRO TNS (DENTAL)	213	132	213	132	426	264
	TEC. PARAM. N SUP	1100	308	1100	341	2200	649
	PODOLOGO	0	44	0	44	0	88
Categoría D	AUX. DE ODONTOLOGIA	44	0	44	0	88	0
	AUX. PARAM.	44	0	44	0	88	0
Categoría E	ADMINISTRATIVO	44	132	44	132	88	264
Categoría F	AUX.SERVICIO	176	176	176	209	352	385
	CHOFERES	132	15	132	15	264	30
	OTROS	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	2935	2186	2847	2509	5782	4695

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2019-2020 según categoría, profesión y tipo de contrato SAR Chiguayante

Categoría	Profesión	Tipo Contrato / año / N° Horas					
		Plazo Indefinido		Plazo Fijo		Total	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
	DIRECTOR	0	0	0	0	0	0
Categoría A	MEDICO	0	0	154	154	154	154
	ODONTOLOGOS	0	0	0	0	0	0
	Q.FARMACIA	0	0	0	0	0	0
	BIOQUIMICO	0	0	0	0	0	0
Categoría B	ENFERMERA	44	44	176	176	220	220
	PSICOLOGO	0	0	0	0	0	0
	KINESIOLOGO	0	0	0	0	0	0
	TEC. MEDICO	0	0	44	44	44	44
	PROF EDUC FISICA	0	0	0	0	0	0
	ED. DE PARVULOS	0	0	0	0	0	0
	TERAPEUTA OCUPAC.	0	0	0	0	0	0
	FONOAUDIOLOGA	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
	PERIODISTA	0	0	0	0	0	0
	ADM. PUBLICO	0	0	0	0	0	0
	OTROS (CONST. CIVIL)	0	0	0	0	0	0
Categoría C	TEC. NIVEL SUPERIOR	0	0	0	0	0	0
	OTRO TNS (DENTAL)	0	0	22	0	22	0
	TEC. PARAM. N SUP	308	308	704	748	1012	1056
	PODOLOGO	0	0	0	0	0	0
Categoría D	AUX. DE ODONTOLOGIA	0	0	0	0	0	0
	AUX. PARAM.	44	44	0	0	44	44
Categoría E	ADMINISTRATIVO	0	0	0	44	0	44
Categoría F	AUX.SERVICIO	220	220	0	44	220	264
	CHOFERES	176	132	0	44	176	176
	OTROS	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	792	748	1100	1254	1892	2002



Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2019-2020 según categoría, profesión y tipo de contrato CESFAM La Leonera

Categoría	Profesión	Tipo Contrato / año / N° Horas					
		Plazo Indefinido		Plazo Fijo		Total	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
Categoría B	DIRECTOR	0	0	44	44	44	44
Categoría A	MEDICO	88	88	264	275	352	363
	ODONTOLOGOS	110	110	44	81	154	191
	Q.FARMACIA	0	0	88	88	88	88
	BIOQUIMICO	0	0	0	0	0	0
Categoría B	ENFERMERA	220	220	220	264	440	484
	MATRONA	176	191	88	99	264	290
	A.SOCIAL	176	176	44	44	220	220
	NUTRICIONISTA	44	44	143	143	187	187
	PSICOLOGO	88	88	44	66	132	154
	KINESIOLOGO	44	44	77	88	121	132
	TEC. MEDICO	0	0	0	0	0	0
	PROF EDUC FISICA	44	44	55	55	99	99
	ED. DE PARVULOS	0	0	33	33	33	33
	TERAPEUTA OCUPAC.	0	0	33	33	33	33
	FONOAUDIOLOGA	0	0	0	0	0	0
	PERIODISTA	0	0	0	0	0	0
	ADM. PUBLICO	0	0	0	0	0	0
	OTROS (CONST. CIVIL)	0	0	0	0	0	0
Categoría C	TEC. NIVEL SUPERIOR	308	308	176	176	484	484
	OTRO TNS (DENTAL)	88	88	154	169	242	257
	TEC. PARAM. N SUP	1056	1056	374	374	1430	1430
	PODOLOGO	0	0	44	44	44	44
Categoría D	AUX. DE ODONTOLOGIA	0	0	0	0	0	0
	AUX. PARAM.	0	0	0	0	0	0
Categoría E	ADMINISTRATIVO	0	0	44	44	44	44
Categoría F	AUX.SERVICIO	88	88	308	308	396	396
	CHOFERES	88	88	0	0	88	88
	OTROS	0	0	0	0	0	0
TOTAL		2618	2633	2277	2428	4895	5061

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2019-2020 según categoría, profesión y tipo de contrato SAPU La Leonera

Categoría	Profesión	Tipo Contrato / año / N° Horas					
		Plazo Indefinido		Plazo Fijo		Total	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
	DIRECTOR	0	0	0	0	0	0
Categoría A	MEDICO	0	0	0	0	0	0
	ODONTOLOGOS	0	0	0	0	0	0
	Q.FARMACIA	0	0	0	0	0	0
	BIOQUIMICO	0	0	0	0	0	0
	ENFERMERA	44	44	22	33	66	77
Categoría B	MATRONA	0	0	0	0	0	0
	A.SOCIAL	0	0	0	0	0	0
	NUTRICIONISTA	0	0	0	0	0	0
	PSICOLOGO	0	0	0	0	0	0
	KINESIOLOGO	0	0	0	0	0	0
	TEC. MEDICO	0	0	0	0	0	0
	FONOAUDIOLOGA	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
	PERIODISTA	0	0	0	0	0	0
	ADM. PUBLICO	0	0	0	0	0	0
	OTROS (CONST. CIVIL)	0	0	0	0	0	0
Categoría C	TEC. NIVEL SUPERIOR	0	0	0	0	0	0
	OTRO TNS (DENTAL)	0	0	0	0	0	0
	TEC. PARAM. N SUP	88	88	220	220	308	308
	PODOLOGO	44	44	0	0	44	44
Categoría D	AUX. DE ODONTOLOGIA	0	0	0	0	0	0
	AUX. PARAM.	0	0	0	0	0	0
Categoría E	ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0
Categoría F	AUX.SERVICIO	44	44	0	0	44	44
	CHOFERES	0	0	44	44	44	44
	OTROS	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	220	220	286	297	506	517

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2019-2020 según categoría, profesión y tipo de contrato CESFAM Pinares Eloísa Díaz Insunza

Categoría	Profesión	Tipo Contrato / año / N° Horas					
		Plazo Indefinido		Plazo Fijo		Total	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
Categoría B	DIRECTOR	0	0	44	44	44	44
Categoría A	MEDICO	88	88	297	297	385	385
	ODONTOLOGOS	143	143	102	102	245	245
	Q.FARMACIA	0	0	88	88	88	88
	BIOQUIMICO	0	0	0	0	0	0
Categoría B	ENFERMERA	220	220	198	242	418	462
	MATRONA	58	58	110	132	168	190
	A.SOCIAL	110	110	44	44	154	154
	NUTRICIONISTA	88	44	44	88	132	132
	PSICOLOGO	132	132	22	22	154	154
	KINESIOLOGO	121	77	132	220	253	297
	TEC. MEDICO	44	44	58	58	102	102
	PROF EDUC FISICA	0	0	33	33	33	33
	ED. DE PARVULOS	22	22	0	0	22	22
	TERAPEUTA OCUPAC.	0	0	0	0	0	0
	FONOAUDIOLOGA	0	0	33	33	33	33
Categoría C	TEC. NIVEL SUPERIOR	264	264	44	44	308	308
	OTRO TNS (DENTAL)	109	109	234	234	343	343
	TEC. PARAM. N SUP	836	836	462	506	1298	1342
	PODOLOGO	44	44	0	0	44	44
Categoría D	AUX. DE ODONTOLOGIA	0	0	22	22	22	22
	AUX. PARAM.	44	44	0	0	44	44
Categoría E	ADMINISTRATIVO	88	88	44	44	132	132
Categoría F	AUX.SERVICIO	220	176	220	264	440	440
	CHOFERES	0	0	176	176	176	176
	OTROS	0	0	0	0	0	0
TOTAL		2631	2499	2407	2693	5038	5192

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2019-2020 según categoría, profesión y tipo de contrato DAS Chiguayante

Categoría	Profesión	Tipo Contrato / año / N°Horas					
		Plazo Indefinido		Plazo Fijo		Total	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
Categoría B	DIRECTOR	0	0	44	44	44	44
Categoría A	MEDICO	0	0	0	0	0	0
	ODONTOLOGOS	0	0	44	44	44	44
	Q.FARMACIA	88	44	44	44	132	88
	BIOQUIMICO	0	0	44	44	44	44
Categoría B	ENFERMERA	44	44	0	0	44	44
	MATRONA	0	0	88	44	88	44
	A.SOCIAL	44	44	132	132	176	176
	NUTRICIONISTA	0	0	0	44	0	44
	PSICOLOGO	0	0	44	44	44	44
	KINESIOLOGO	0	44	0	0	0	44
	CONTADOR AUDITOR	44	44	88	88	132	132
	INGENIERO	0	0	275	275	275	275
	ABOGADO	0	0	88	88	88	88
	PERIODISTA	0	0	44	44	44	44
	ADM. PUBLICO	0	0	44	0	44	0
	OTROS (CONST. CIVIL)	0	0	44	44	44	44
Categoría C	TEC. NIVEL SUPERIOR	220	176	33	77	253	253
	OTRO TNS (DENTAL)	0	0	0	0	0	0
	TEC. PARAM. N SUP	0	0	77	77	77	77
	PODOLOGO	0	0	0	0	0	0
Categoría D	AUX. DE ODONTOLOGIA	0	0	0	0	0	0
	AUX. PARAM.	0	0	0	0	0	0
Categoría E	ADMINISTRATIVO	88	88	220	264	308	352
Categoría F	AUX.SERVICIO	88	88	176	176	264	264
	CHOFERES	44	44	132	132	176	176
	OTROS	0	0	0	0	0	0
TOTAL		660	616	1661	1705	2321	2321

Dotación de Recursos Humanos expresada en horas semanales 2019-2020 según categoría, profesión y tipo de contrato atención de salud primaria Chiguayante

Categoría	Profesión	Establecimiento/ año / N°Horas													
		CESFAM Chiguayante		SAR Chiguayante		CESFAM Leonera		SAPU Leonera		CESFAM Pinares		DAS		TOTAL	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
A	DIRECTOR	44	44	-	-	44	44	-	-	44	44	44	44	176	176
	MEDICO	308	473	154	154	352	363	-	-	385	385	-	-	1.199	1.375
	ODONTOLOGO S	244	514	-	-	154	191	-	-	245	245	44	44	687	994
	Q.FARMACIA	88	88	-	-	88	88	-	-	88	88	132	88	396	352
	BIOQUIMICO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	44	44	44
B	ENFERMERA	352	660	220	220	440	484	66	77	418	462	44	44	1.540	1.947
	MATRONA	74	352	-	-	264	290	-	-	168	190	44	44	550	876
	A.SOCIAL	176	176	-	-	220	220	-	-	154	154	176	176	726	726
	NUTRICIONISTA	176	176	-	-	187	187	-	-	132	132	-	44	495	539
	PSICOLOGO	176	198	-	-	132	154	-	-	154	154	44	44	506	550
	KINESIOLOGO	110	187	-	-	121	132	-	-	253	297	-	44	484	660
	TEC. MEDICO	-	15	44	44	-	-	-	-	102	102	-	-	146	161
	PROF EDUC FISICA	-	66	-	-	99	99	-	-	33	33	-	-	132	198
	ED. DE PARVULOS	-	66	-	-	33	33	-	-	22	22	-	-	55	121
	TERAPEUTA OCUPAC.	-	-	-	-	33	33	-	-	-	-	-	-	33	33
	FONOAUDIOLOGA	-	-	-	-	-	-	-	-	33	33	-	-	33	33
	CONTADOR AUDITOR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	132	132	132	132
	INGENIERO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	275	275	275	275

	ABOGADO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88	88	88	88
	PERIODISTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	44	44	44
	ADM. PUBLICO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	-	44	-
	OTROS (CONST. CIVIL)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	44	44	44
C	TEC. NIVEL SUPERIOR	528	-	-	-	484	484	-	-	308	308	253	253	1.573	1.045
	OTRO TNS (DENTAL)	426	264	22	-	242	257	-	-	343	343	-	-	1.033	864
	TEC. PARAM. N SUP	2.200	649	1.012	1.056	1.430	1.430	308	308	1.298	1.342	77	77	6.325	4.862
	PODOLOGO	-	88	-	-	44	44	44	44	44	44	-	-	132	220
D	AUX. DE ODONTOLOGIA	88	-	-	-	-	-	-	-	22	22	-	-	110	22
	AUX. PARAM.	88	-	44	44	-	-	-	-	44	44	-	-	176	88
E	ADMINISTRATIVO	88	264	-	44	44	44	-	-	132	132	308	352	572	836
F	AUX.SERVICIO	352	385	220	264	396	396	44	44	440	440	264	264	1.716	1.793
	CHOFERES	264	30	176	176	88	88	44	44	176	176	176	176	924	690
	OTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTAL	5.782	4.695	1.892	2.002	4.895	5.061	506	517	5.038	5.192	2.277	2.321	20.390	19.788



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 tiempos 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.



Chiguayante
con todo



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 2019 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



Chiguayante
con todo



Capacitación enviada por el SSCC a través de convenio establecido en curso y diplomas año 2019.

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.



VIII. PROPUESTA DE PLAN DE TRABAJO PROCESO PROGRAMATICO AÑO 2020

El plan de trabajo del proceso programático para el año 2020 se basa en las indicaciones emanadas del SSC en Ord. N°2R/004321 del 27/09/2018, Cronograma Proceso de Programación 2020, que se describe a continuación:

Actividades Programadas	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Conocimiento y difusión de Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2020.	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 2020 por parte del SSC.				30



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



Chiguayante
con todo



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



IX. 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=es.
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. Macarena 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 CESFAM Chiguayante, enero a diciembre de 2017.
10. Registro Estadístico Mensual CESFAM La Leonera, enero a diciembre de 2017.



Chiguayante
con todo



11. Registro Estadístico Mensual CESFAM Pinares Dra. Eloísa Díaz Inzunza, enero a diciembre de 2017.
12. Registro Estadístico Mensual CESFAM Chiguayante, enero a septiembre de 2018.
13. Registro Estadístico Mensual CESFAM La Leonera, enero a septiembre de 2018.
14. Registro Estadístico Mensual CESFAM Pinares Dra. Eloísa Díaz Inzunza, enero a septiembre de 2018.