



Chiguayante
con todo

PLAN DE SALUD COMUNAL 2021



Salud con todo

DIRECCIÓN DE SALUD

MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE



PLAN DE SALUD COMUNAL 2021

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL



ÍNDICE DE CONTENIDOS

Nº	Contenidos	Pág.
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	20
9.	Establecimientos Dependientes de la Dirección de Administración de Salud	26
10.	Organigramas de los principales establecimientos de salud	30
11.	Caracterización de la oferta	32
12.	Caracterización de la demanda	42
13.	Diagnóstico actual Unidad comunal de salud familiar.	50
14.	Diagnóstico en calidad y acreditación	52
15.	IAAPS y Metas Sanitarias 2020	54
16.	Diagnóstico comunal	71



IV.	DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNAL EN PANDEMIA 2020	73
V.	PLAN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN	92
	1. Políticas nacionales	92
	2. Lineamientos de política comunal de salud	92
	3. Modelo de Atención Integral con enfoque Familiar y Comunitario	93
	4. Proyecciones de trabajo 2021	95
	5. Plan de trabajo en calidad y acreditación 2021	95
	6. Presupuesto comunal 2021	97
VI.	PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	107
	1. Planificación 2021	107
	2. Plan de Promoción	108
	3. Plan de Comunicación	121
	4. Proyectos de Inversión	124
VII	DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	142
VIII	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN	148
IX.	GLOSARIO DE SIGLAS	154
X.	BIBLIOGRAFÍA	156



Chiguayante
con todo



II. INTRODUCCIÓN

La salud es un eje fundamental en el desarrollo de los pueblos. Es un derecho inalienable consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos, conocida y que debe ser promovida por el estado.

Este 2020 ha sido un año complejo y de múltiples desafíos para la atención primaria de salud, esto debido a la pandemia por el Coronavirus que ha afectado a millones de personas en el mundo.

Desde el inicio de esta emergencia sanitaria, nuestros funcionarios de salud municipal han estado trabajando arduamente para combatir esta emergencia sanitaria. Es por ello que es importante destacar, el gran trabajo que han realizado los profesionales de nuestros Cesfam, quienes a pesar de la contingencia han estado realizando atenciones presenciales en casos críticos, respetando siempre las medidas de seguridad.



A raíz de lo anterior, y considerando las medidas de resguardo internacional hemos reforzamos el personal de salud en nuestros recintos asistenciales, con la finalidad de dar continuidad a las prestaciones de urgencias y de morbilidad para nuestros vecinos y vecinas.

Asimismo, implementamos una serie de estrategias que hemos desarrollado con gran éxito a través del uso de la tecnología, tal como es el caso de las teleconsultas de salud. Durante estos meses, nuestra prioridad han sido aquellas personas más vulnerables frente al Covid-19, especialmente los adultos mayores y enfermos crónicos.

Es por ello, que impulsamos, la entrega de medicamentos a domicilio a las personas mayores de 80 años y personas con dependencia severa, con el objetivo de resguardar su integridad y la de sus familias.

El COVID-19 nos ha quitado a gente que amábamos, nos ha robado vidas y medios de subsistencia, pero también nos ha recordado que, a pesar de todo, albergamos el mismo deseo, poder controlar el contagio para poder reencontrarnos.



Chiguayante
con todo



A pesar de todo lo que nos ha quitado este virus, también nos ha entregado algo: nos ha recordado lo que realmente importa y nos ha otorgado la oportunidad de forjar una sociedad mejor, más unida y con un futuro esperanzador. Por lo anterior, es que la salud debe ser entendida como un trabajo colaborativo de parte de todos quienes conformamos la salud pública de nuestra comuna.

Es posible que vengan días oscuros y difíciles, pero unidos los superaremos. Que la esperanza sea el antídoto del miedo. Que la solidaridad sea el antídoto de la división.

La Dirección de Salud Municipal continuará trabajando en diversos proyectos que buscan mejorar la calidad de vida de nuestros vecinos y vecinas de la comuna de Chiguayante.

CARLOS MARIÁNGEL HORMAZÁBAL

Director (S) DAS Chiguayante



III. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN 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, 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 2021, se señalan en el grafico N°1 por grupos quinquenales de edad y sexo junto a su pirámide poblacional.

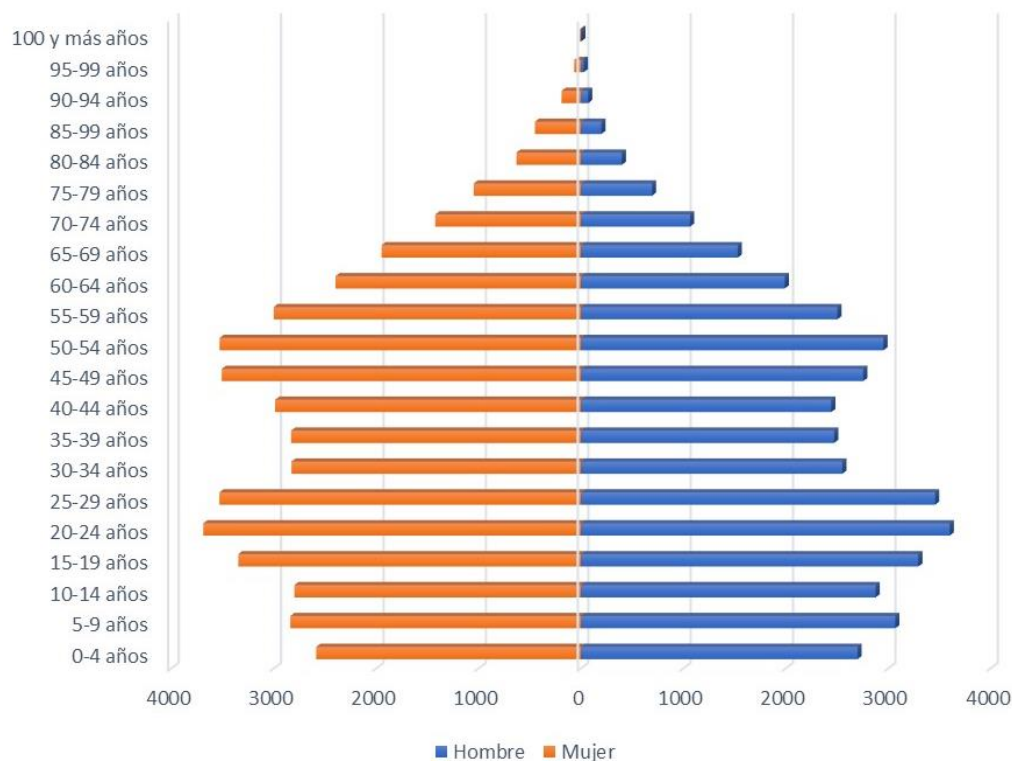
Se observa una pirámide de población de estructura más bien regresiva, consistente con la baja natalidad nacional, una mayor expectativa de vida y por tanto un incremento en el segmento superior correspondiente al aumento de la población adulta mayor, la cual representa el 16% del total de la población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

Gráfico N°1, Proyecciones de población 2021, elaboración propia

Fuente INE

	Sexo		
Edades Quinquenales	Hombre	Mujer	Total
0-4 años	2.809	2.688	5.497
5-9 años	3.192	2.950	6.143
10-14 años	2.992	2.910	5.903
15-19 años	3.427	3.480	6.907
20-24 años	3.745	3.836	7.581
25-29 años	3.597	3.671	7.269
30-34 años	2.654	2.930	5.593
35-39 años	2.572	2.943	5.515
40-44 años	2.543	3.105	5.648
45-49 años	2.867	3.647	6.515
50-54 años	3.073	3.669	6.742
55-59 años	2.604	3.120	5.724

60-64 años	2.071	2.492	4.561
65-69 años	1.592	2.025	3.617
70-74 años	1.108	1.479	2.586
75-79 años	722	1068	1.810
80-84 años	415	655	1.069
85-99 años	207	467	674
90-94 años	73	197	269
95-99 años	28	68	96
100 y más años	3	10	14
Total	42.294	47.440	89.733



Descripción de viviendas 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.

Tabla: 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.



3. Nivel educacional de la población

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

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

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

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



4. 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.

5. 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
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.

6. Población Beneficiaria

De la población general informada previamente, los usuarios del sistema sanitario comunal son los beneficiarios de FONASA ya que es un requisito para inscribirse en los CENTROS DE SALUD públicos.

El total de estos usuarios potenciales se les conoce como inscritos validados. Este número de usuarios es importante porque no solo permite programar actividades en cada territorio, sino que también determina el aporte per cápita recibido desde el MINSAL para apoyar la operación de todos los dispositivos de la comuna en el área de salud.

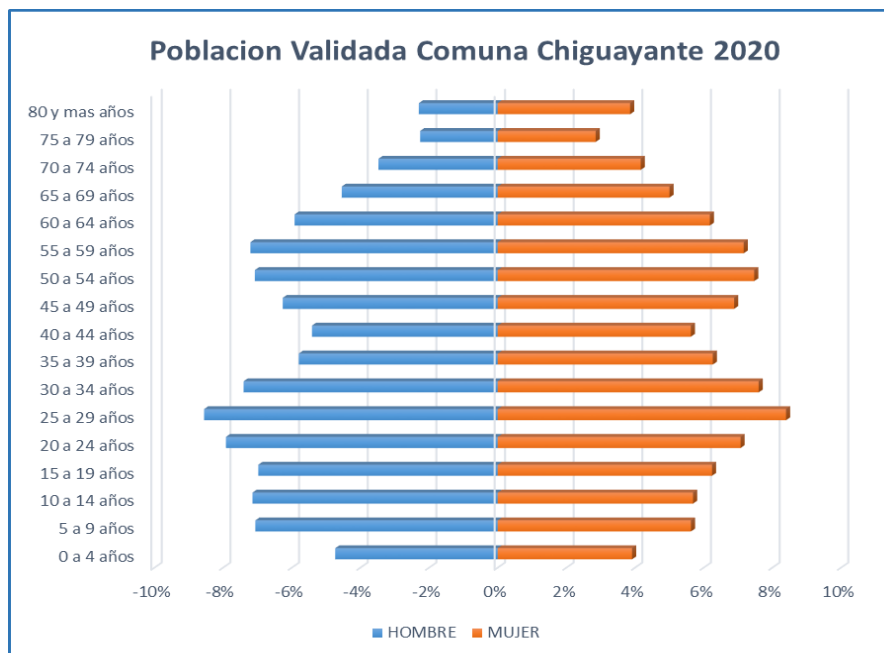
Sin embargo, hay que destacar que la población no inscrita en los CESFAM puede optar a algunos beneficios de acceso universal como son entrega de alimentación complementaria, vacunación y atenciones en servicios de urgencia.

Estos datos, recientemente validados por FONASA, estarán oficialmente publicados por el Servicio de Salud a mediados del mes de noviembre del 2020, 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.

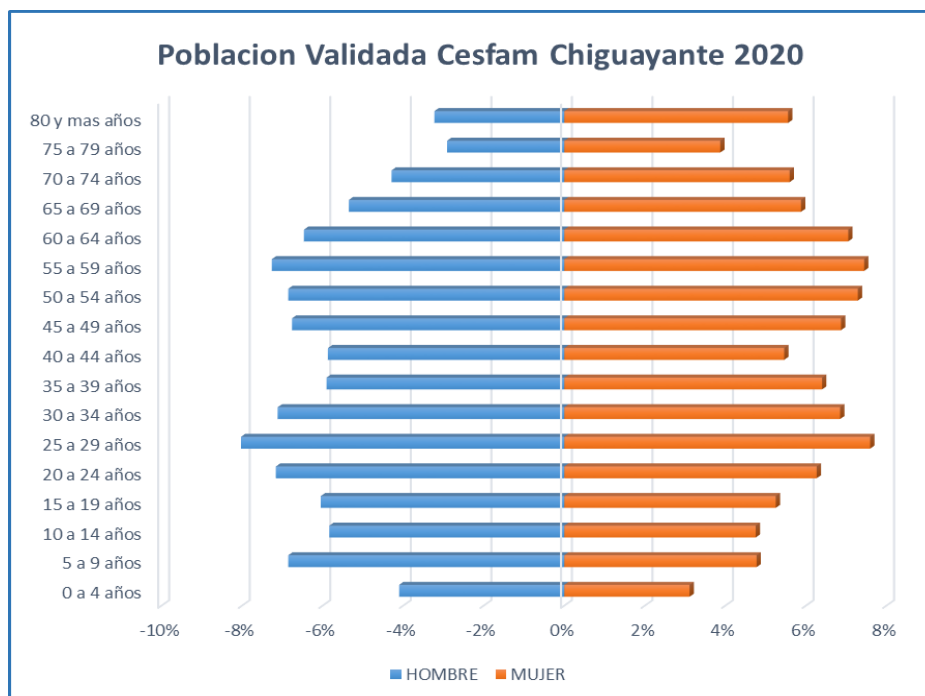
En las siguientes tablas se describe la población inscrita validada por FONASA para el 2021 general y para cada uno de los CESFAM, distribuida por sexo y grupos quinquenales de edad.

POBLACIÓN AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2020				
Grupos Etarios	PER CÁPITA	CESFAM Chiguayante	CESFAM Leonera	CESFAM Pinares
Total	68.807	25.049	25.323	18.435

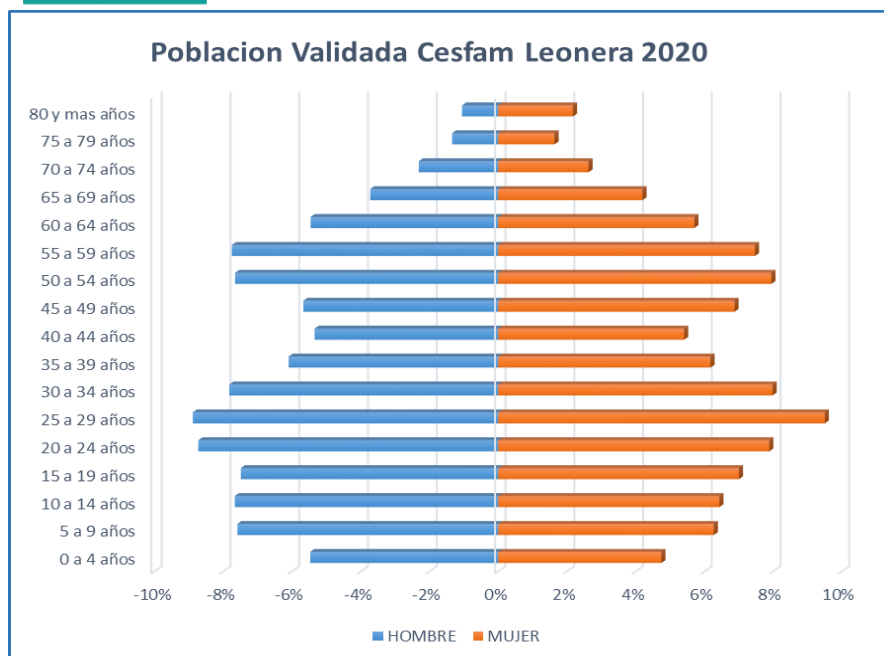
Total 0-9 Años	7.282	2.226	3.031	2.025
0 año	445	135	189	121
1 años	576	177	218	181
2 años	601	181	256	164
3 años	622	193	273	156
4 años	709	213	351	145
5 años	849	265	335	249
6-9 años	3480	1.062	1.409	1.009
Total 10-19 Años	8.904	2.738	3.605	2561
10-14a	4.377	1.323	1.775	1.279
15-19a	4.527	1.415	1.830	1.282
Total 20 y más años	52.621	20.085	18.687	13.849
20-24	5.135	1.682	2.096	1.357
25-29	5.828	1.962	2.332	1.534
30-34	5.166	1.755	2.002	1.409
35-39	4.160	1.552	1.554	1.054
40-44	3.801	1.422	1.361	1.018
45-49	4.539	1.716	1.597	1.226
50-54	5.014	1.783	1.977	1.254
55-59	4.942	1.852	1.924	1.166
60-64	4.167	1.705	1.415	1.047
65-69	3.295	1.417	1.006	872
70-74	2.645	1.254	627	764
75-79	1.773	861	379	533
80 y mas	2.156	1.124	417	615



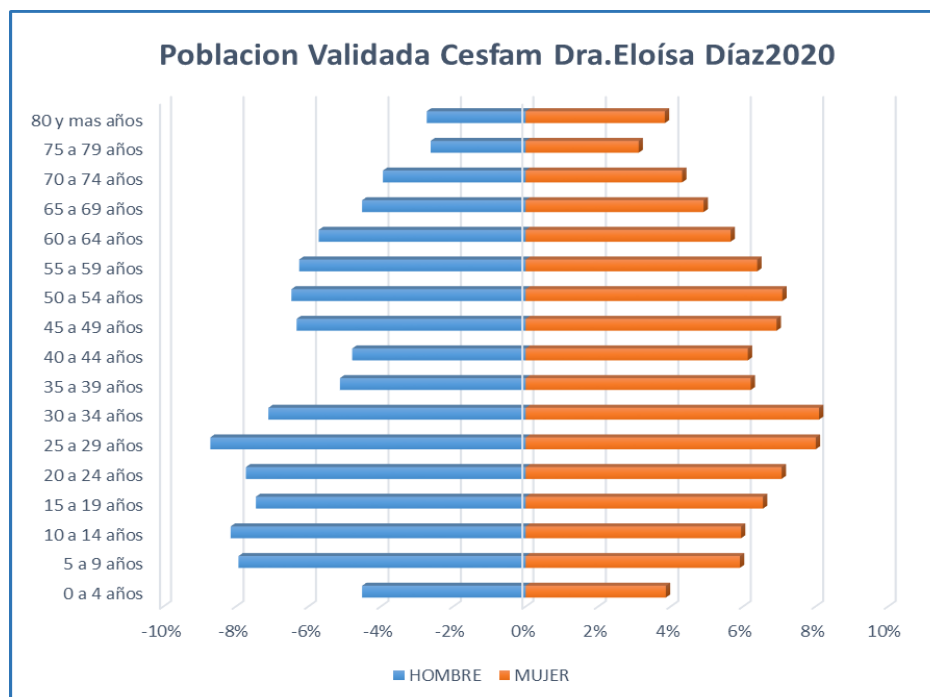
Fuente: Elaboración interna, Unidad de Estadística DAS 2021.



Fuente: Elaboración interna, Unidad de Estadística DAS 2021.



Fuente: Elaboración interna, Unidad de Estadística DAS 2021.



Fuente: Elaboración interna, Unidad de Estadística DAS 2021.

7. 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



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



8. Establecimientos dependientes de la Dirección de Administración de Salud

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 antiguo 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.
Centro de Atención Integral Ruka Antü (Casa del Sol)	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 sintérgica, 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.
Unidades Dentales Escolares	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.
Drogueria Municipal	Unidad dependiente de la Dirección de Administración de salud, que dispone como bodega de fármacos e insumos para distribución a todos los centros de salud comunales.
Farmacia Municipal	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 la comuna de Chiguayante a precios inferiores al valor comercial.

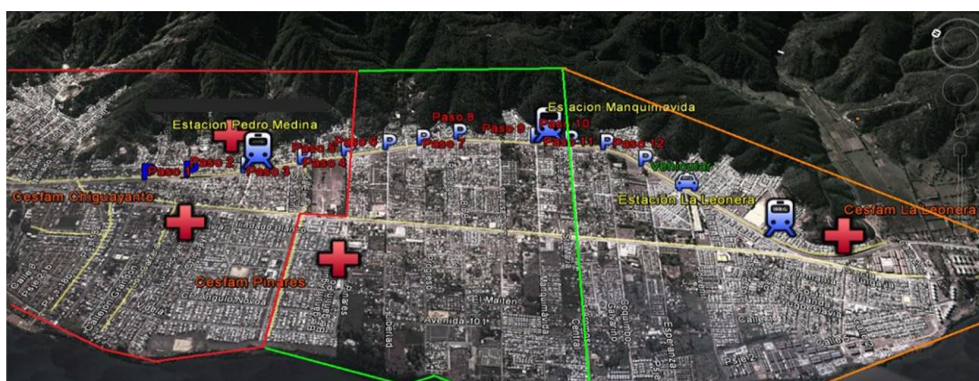
Los tres centros de salud familiar previamente descritos, Chiguayante, la Leonera y Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza son los encargados de ejecutar las principales acciones de salud para el bienestar de la población beneficiaria, con énfasis en la

promoción y prevención, desde una mirada integral, considerando los determinantes sociales de la salud y desarrollando el modelo de salud familiar.

Límites CESFAM de la Comuna

Establecimiento	Límite Actual
CESFAM Chiguayante	Norte: Sanders Sur: Av. Los Héroes Este: Cerro Manquimavida Oeste: Río Bío Bío
CESFAM Dra. Eloísa Díaz Insunza	Norte: Av. Los Héroes Sur: Los Aromos Este: Cerro Manquimavida Oeste: Río Bío Bío
CESFAM Leonera	Norte: Los Aromos Sur: Límite con Hualqui Este: Cerro Manquimavida Oeste: Río Bío Bío

Distribución territorial de los CESFAM de la comuna de Chiguayante

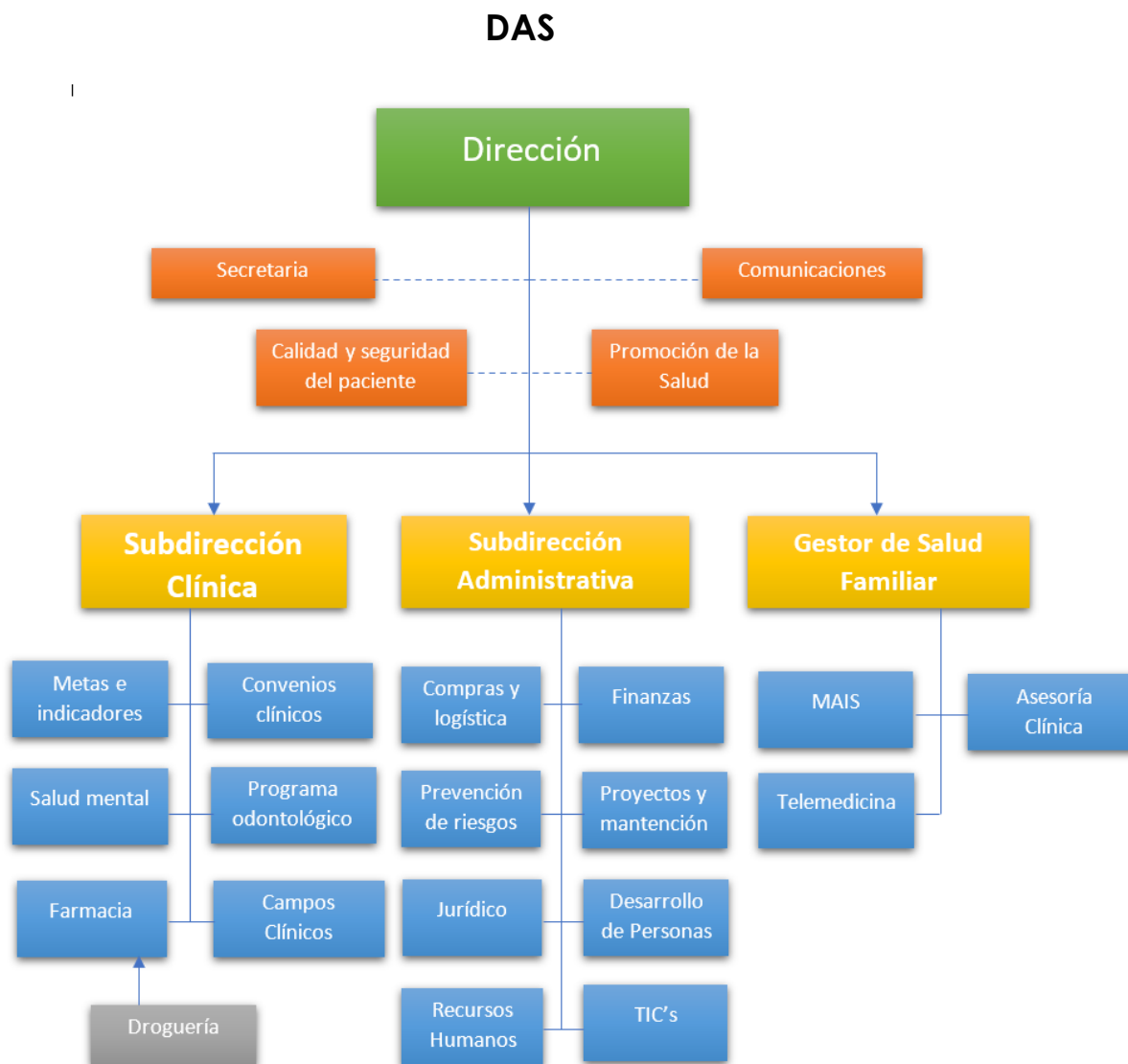




Como apoyo operativo a las acciones de Salud los establecimientos de salud cuentan con una flota vehicular descrita a continuación.

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. Organigrama de los principales establecimientos de salud.



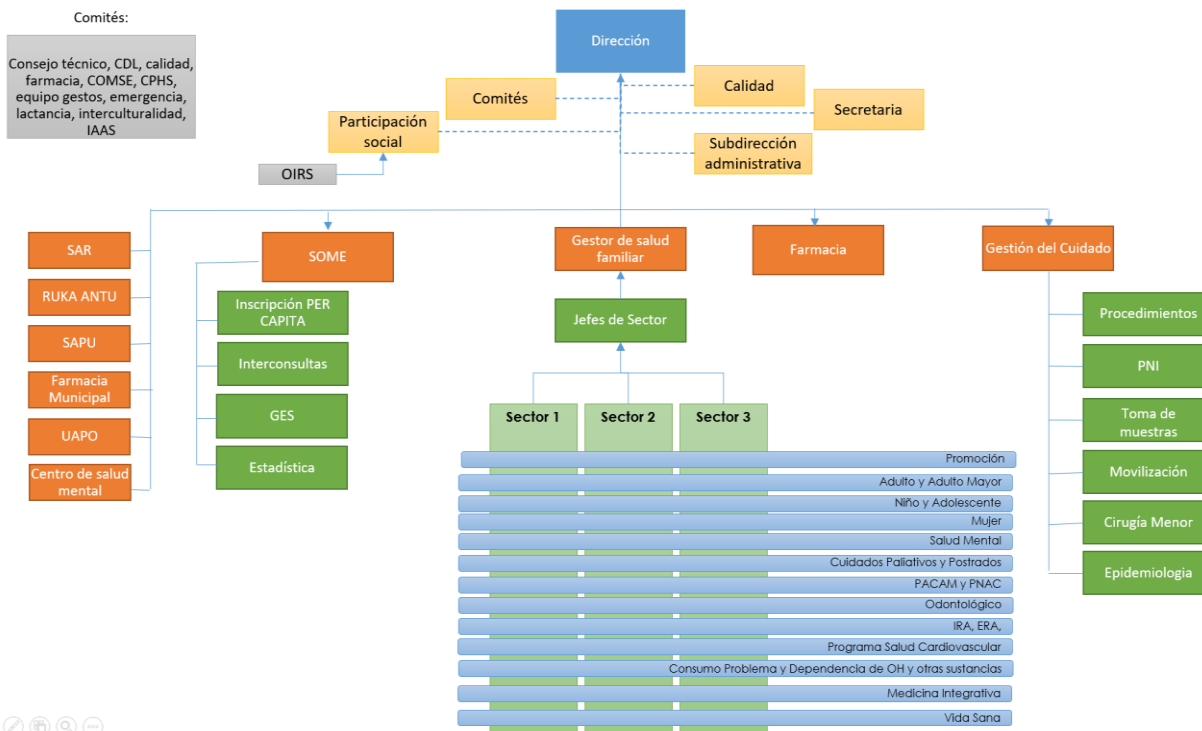
*La estructura organica y su distribución de funciones estara determinada por un manual organizacional 2021



Chiguayante
con todo



CESFAM





9. 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.



Cartera básica de servicios de Atención Primaria de Salud 2021 Chiguayante

Cartera de Prestaciones General

Prestaciones		Infantil	Adolescente	Adulto	Adulto Mayor
1	Control de salud del niño sano	X			
2	Evaluación del desarrollo psicomotor	X			
3	Consulta o control de lactancia materna	X			
4	Consulta por déficit del desarrollo psicomotor	X			
5	Tamizaje trastorno espectro autista (MCHAT)	X			
6	Control de salud integral joven sano		X		
7	Control de salud en establecimientos educacionales	X	X		
8	Consulta y control de regulación de fecundidad		X	X	
9	Inserción de dispositivos intrauterinos		X	X	
10	Inserción de implantes anticonceptivos		X	X	
11	Control Preconcepcional			X	
12	Control prenatal		X	X	
13	Control de puerperio y post aborto		X	X	
14	Control puérpera y recién nacido	X	X	X	
15	Ecografía obstétrica del primer y tercer trimestre		X	X	
16	Ecografía ginecológica		X	X	X
17	Control ginecológico preventivo		X	X	X
18	Examen de Papanicolaou		X	X	X
19	Examen físico de mamas		X	X	X

20	Control de Infecciones de Transmisión sexual		X	X	X
21	Test rápido VIH		X	X	X
22	Examen de Medicina Preventiva			X	X
23	Aplicación de pautas para pesquisa de consumo alcohol, tabaco y drogas		X	X	X
24	Control de salud del adulto mayor				X
25	Control de seguimiento de adulto mayor autovalente con riesgo				X
26	Atención a domicilio paciente con dismovilidad severa	X	X	X	X
27	Consulta de morbilidad	X	X	X	X
28	Consulta morbilidad ginecológica		X	X	X
29	Consulta morbilidad obstétrica		X	X	
30	Consulta nutricional	X	X	X	X
31	Consulta de enfermera	X	X	X	X
32	Consulta social	X	X	X	X
33	Control de enfermedades crónicas no transmisibles	X	X	X	X
34	Actividad física grupal cardiovascular		X	X	X
35	Atención farmacéutica	X	X	X	X
36	Atención podología a pacientes diabéticos			X	X
37	Curación de Pie diabético			X	X
38	Curaciones y procedimiento de enfermería	X	X	X	X
39	Consulta, control y/o consejería en salud mental	X	X	X	X
40	Rehabilitación pulmonar			X	X
41	Consulta, control y terapia kinésica de enfermedades respiratorias	X	X	X	X
42	Diagnóstico y control de tuberculosis	X	X	X	X

43	Examen de salud odontológico	X	X	X	X
44	Urgencias odontológicas	X	X	X	X
45	Exodoncias	X	X	X	X
46	Destartraje y pulido coronario	X	X	X	X
47	Obturaciones temporales y definitivas	X	X	X	X
48	Aplicación sellantes	X	X		
49	Pulpotomías	X	X		
50	Barniz de Flúor	X	X	X	X
51	Rayos X dental	X	X	X	X
52	Intervención Psicosocial	X	X	X	X
53	Educación grupal y talleres	X	X	X	X
54	Consejería familiar e individual	X	X	X	X
55	Visita domiciliaria integral	X	X	X	X
56	Visita domiciliaria con fines de tratamiento y/ procedimientos	X	X	X	X
57	Estudio de familia	X	X	X	X
58	Actividades comunitarias, de promoción y participación social	X	X	X	X
59	Examen de Electrocardiograma		X	X	X
60	Toma de muestras para exámenes de laboratorio	X	X	X	X
61	Programa Nacional de Inmunización	X	X		
62	Programa Nacional Alimentación Complementaria	X		X	
63	Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor				X



Cartera de Prestaciones Programas Especiales

Tipo de programa	Prestaciones		Infantil	Adolescente	Adulto	Adulto Mayor
Medicina complementaria	19	Terapia neural			X	X
	20	Auricoloterapia			X	X
	21	Terapia Sintergetica	X	X	X	
	22	Medicina tradicional china			X	X
	23	Flores de Bach	X	X	X	X
	24	Biomagnetismo			X	X
	25	Biodanza		X	X	X
	26	Chi Kun			X	X
	27	Sanación Pránica			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 2021 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
	Endoscopias Digestivas Alta			X	X
	Canasta ginecológica-Climaterio			X	
	Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja Complejidad		X	X	X
Telemedicina	Consulta de Teledermatología	X	X	X	X
	Tele Espirometría	X	X	X	X
	Tele Nefrología			X	X
	Teleneurología			X	X
	Tel Diabetes		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 orofacial	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
	Tele geriatría				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 osteo pulmonares	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
	Sintergética	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	X	X	X	

	física vida sana				
	Espirometrías	X	X	X	X
	Kinesiterapia respiratoria domiciliaria en campaña de Invierno	X	X	X	X
	Atenciones profesionales para alivio del dolor y cuidados paliativos	X	X	X	X

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

Prestaciones Asociadas a Garantías Explícitas en Salud GES Otorgadas por los CESFAM de la Comuna en el año 2021

N°	Prestaciones 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 más
7	Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años y más

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 más
12	Tratamiento de depresión en personas de 15 años y más
13	Entrega de órtesis (o ayudas técnicas) para personas de 65 años y más
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 más
22	Tratamiento de erradicación del Helicobacter Pylori
23	Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias



10. 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

Tabla N°1: Consultas médicas de morbilidad por causa realizadas en 2019 y entre enero y septiembre de 2020 comuna de Chiguayante.

Causaa	Enero a septiembre 2019			Enero a septiembre 2020		
	Chiguay	Leonera	Pinares	Chiguay	Leonera	Pinares
Total	19653	16461	16828			
IRA alta	1041	699	1883	110	161	339
Síndrome bronquial obstructivo	77	2	163	1	1	9
Neumonía	178	22	91	13	4	10
Asma	137	10	227	32	8	75
EPOC	57	4	40	15	0	8
Otras respiratorias	1596	699	1295	183	132	550
Obstétricas	0	0	1	0	2	3
Ginecológicas	0	4	13	2	10	2
VIH/SIDA	0	0	0	0	0	0
Salud Mental	246	263	494	177	213	143
Cardiovascular	936	709	666	384	765	586
Otras morbilidades	15383	14049	11955	7307	5579	6932



En la tabla 1, se evidencia el comparativo de consultas de morbilidad clasificadas por causa, entre enero a septiembre 2019 y 2020.

Se observa una disminución significativa de consultas realizadas por cada uno de los Cefam de la comuna debido a la pandemia. En relación a las consultas de IRA alta, las consultas fueron resueltas en los servicios de urgencia. Las IRA bajas, como neumonías, por indicación ministerial, se atendían principalmente en las áreas respiratorias, ya que, se asume sospecha por Sar- cov-2.

Tabla N° 2. Consultas médicas por causa en Servicios de Urgencia de la comuna de Chiguayante en enero a septiembre 2020

Total de atenciones de urgencia	Enero a Septiembre 2020
SECCIÓN 1. TOTAL ATENCIONES DE URGENCIA	31.531
TOTAL CAUSAS SISTEMA RESPIRATORIO	3.871
IRA Alta (J00-J06)	2.440
Influenza (J09-J11)	6
Neumonía (J12-J18)	80
Bronquitis/bronquiolitis aguda (J20-J21)	669
Crisis obstructiva bronquial (J40-J46)	248
Otra causa respiratoria (J22, J30-J39, J47, J60- J98)	428
COVID 19 Sospechoso (U07.2)	3.407
TOTAL CAUSAS SISTEMA CIRCULATORIO	451
Infarto agudo miocardio	19
Accidente vascular encefálico	31
Crisis hipertensiva	152
Otras causas circulatorias	249
TOTAL TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTO	870
Accidentes del tránsito	6
Otras causas externas	864



Chiguayante
con todo



DIARREA AGUDA (A00-A09)	32
TOTAL DEMÁS CAUSAS	23.022

En esta tabla se puede observar, la gran cantidad de atenciones de índole respiratorio. Dentro de las consultas destaca los casos sospechosos por covid-19.

Un número significativo de consultas se debe a traumatismos y envenenamientos con un total de 870 consultas. En tercer lugar, están las consultas de origen cardiovascular.

Tabla N° 3. Consultas matrona por causa y CESFAM realizadas entre enero y septiembre de 2020 comuna de Chiguayante.

Causa	Enero a septiembre 2020		
	Chiguay	Leonera	Pinares
Morbilidad ginecológica	388	533	507
ITS	2	23	3
Infertilidad	1	1	1
Otras Consultas	126	58	67
Anticoncepción de emergencia	12	16	18

Otras de las actividades que habitualmente tienen una alta cobertura en APS y que trabaja con enfoque de prevención secundaria son los tamizajes para pesquisa de patologías de forma precoz como hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, cáncer cervicouterino entre otras. A continuación, se presentan los 3 tipos de tamizajes más comunes y variables pesquisadas:

Tabla N° 4. Resultados de EMPA según estado nutricional y otros factores de riesgo en CESFAM de la comuna de Chiguayante, año 2019 y de enero a septiembre de 2020

Resultado diagnóstico nutricional	Enero a septiembre 2019			Enero a septiembre 2020		
	Chiguay	Leonera	Pinares	Chiguay	Leonera	Pinares
Normal	551	495	338	185	134	107
Bajo peso	13	10	4	10	2	6
Sobre peso	743	827	510	289	230	156
Obesidad	616	788	396	227	244	113
Tabaquismo	583	748	299	226	213	109
Presión arterial elevada ($\geq 140/90$ MMHG)	254	262	91	105	82	38
Glicemia alterada (entre 100 y 199 mg/dl)	35	24	15	12	2	6
Colesterol elevado (≥ 200 mg/dl)	72	64	52	28	4	20

En la tabla anterior se observa de forma patente la disminución de actividades de prevención secundaria dirigida a adultos entre 20 a 64 años el año 2020 debido a la pandemia.

La pesquisa de factores de riesgo como malnutrición por exceso, presión arterial elevada tienen una alta prevalencia, siendo un factor gatillante de enfermedades crónicas.

Tabla 5. Resultados de EMPAM según estado nutricional y otros factores de riesgo en CESFAM de la comuna de Chiguayante, año 2019 y de enero a septiembre de 2020

Resultado nutricional y otros	Enero a septiembre 2019			Enero a septiembre 2020		
	Chiguay	Leonera	Pinares	Chiguay	Leonera	Pinares
Normal	785	296	294	361	117	135
Bajo peso	124	64	74	17	42	27
Sobre peso	617	353	299	242	97	115
Obesidad	504	352	279	190	97	109
Tabaquismo	56	67	27	31	14	15
Presión arterial elevada ($\geq 140/90$ MMHG)	759	375	292	286	105	127
Glicemia alterada (entre 100 y 199 mg/dl)	5	100	9	14	-	-
Colesterol elevado (≥ 200 mg/dl)	12	64	12	8	-	-

En la tabla anterior se observa la disminución significativa del examen de medicina preventiva dirigida a las personas mayores durante el año 2020.

Si bien las orientaciones ministeriales de abordaje de pandemia no priorizan esta actividad, en este grupo en particular, se hace necesario relevar la pesquisa de síndromes geriátricos y factores que pueden disminuir el envejecimiento activo saludable

Tabla N° 6: Mujeres con examen de PAP vigente (menor o igual a 3 años) por grupo etario y CESFAM de la comuna de Chiguayante a diciembre de 2019

Grupos de edad	Chiguay	Leonera	Pinares
Menor de 25 años	288	443	151
25 a 29 años	443	646	341
30 a 34 años	385	492	299
35 a 39 años	390	470	307
40 a 44 años	359	401	328
45 a 49 años	508	553	453
50 a 54 años	541	631	422
55 a 59 años	551	546	334
60 a 64 años	484	369	328
65 a 69 años	94	125	72
70 a 74 años	18	36	14
75 a 79 años	2	8	7
80 y más años	4	2	1
Total	4.067	4.722	3.057
Fuente de información: Citoexpert			

La tabla anterior evidencia el número de mujeres con Examen de PAP vigente en los últimos 3 años en los cesfam de la comuna de Chiguayante.

Tabla N° 7 Mujeres con examen de PAP vigente (menor o igual a 3 años) por grupo etario y CESFAM de la comuna de Chiguayante a septiembre de 2020.

Grupos de edad	Chiguay	Leone	Pinar
Menor de 25 años	250	394	147
25 a 29 años	440	532	310
30 a 34 años	363	445	260
35 a 39 años	373	427	282
40 a 44 años	322	324	276
45 a 49 años	492	469	397
50 a 54 años	475	540	370
55 a 59 años	506	487	309
60 a 64 años	464	327	294
65 a 69 años	84	112	68
70 a 74 años	14	35	15
75 a 79 años	4	7	5
80 y más años	4	2	2
Total	3791	4101	2735
Fuente de información: Citoexpert			

La tabla anterior evidencia el número de mujeres con Examen de PAP vigente en los últimos 3 años.

Esta actividad, no está priorizada como crítica en el contexto sanitario actual, sin embargo, existe se atiende a toda usuaria que solicite este examen de forma espontánea.



Tabla N° 8 Cobertura campaña de vacunación anti influenza CESFAM comuna Chiguayante 2019- 2020

Fecha corte	Porcentaje acumulado vacunación anti influenza
30-07-2020	95 %
30-07-2019	84 %

En la tabla anterior observamos la cobertura de campaña de vacunación anti influenza. Se evidencia el aumento de cobertura el año 2020 al corte de julio. Esto se debe a la gran demanda de la población, en la solicitud de la vacuna debido a la incertidumbre que generó la pandemia.

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.

Tabla N°9. Número de casos por enfermedades de notificación obligatoria comuna de Chiguayante año 2020, enero a septiembre 2020 (NOTIFICACION DESDE CESFAM)

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

En la tabla anterior observamos número de casos de enfermedades de notificación obligatoria.

Señalar que la pesquisa y tratamiento oportuno de estas, mejorar el pronóstico y evitan el aumento de las mismas.



13. DIAGNÓSTICO COMUNAL DE SALUD FAMILIAR.

A partir de enero del 2020 se activa nuevamente la unidad de Salud Familiar de la dirección de administración de salud municipal de Chiguayante. Esta unidad está encabezada por un gestor de salud familiar comunal.

Sus lineamientos de trabajo están enfocados a:

1. **Optimizar la implementación del modelo de salud familiar** en la comuna lo cual se mide a través de una pauta de certificación MAIS mejorando ejes de trabajo relacionados con Promoción, Prevención, Atención abierta, Territorialidad e intersector, Salud familiar, Desarrollo de las personas, Tecnología, Calidad, Participación social.

Para conseguir este objetivo, se trabajó durante el año 2020 en forma integrada con los equipos gestores de los 3 Cefam de la comuna, lo cual llevó a nuestros equipos a entregar al paciente una atención de la mejor calidad con un enfoque biopsicosocial, integral y con continuidad de cuidados, permitiendo además intervenir a muchas personas antes que desarrollen enfermedades crónicas.

Según el último proceso de certificación MAIS realizado el año 2019 por el servicio de salud Concepción nuestro porcentaje de cumplimiento de implementación del modelo MAIS por Cefam en nuestra comuna es el siguiente:

- **Cefam Chiguayante: 88,75%**
- **Cefam La Leonera: 81,81%**
- **Cefam Pinares Dra. Eloisa Díaz Insunza: 85,28%**

2. Otra de las líneas de trabajo desarrolladas fue dar a conocer a la comunidad la salud familiar a través **actividades de promoción, prevención y educación**;
- **Programa de televisión Salud en familia:** nace durante la pandemia de coronavirus como un esfuerzo por mantener educados a nuestros vecinos de Chiguayante en temas relevantes de salud como hipertensión arterial, diabetes mellitus, medidas preventivas para evitar la infección por Covid – 19.



- **Fan Page Salud Familiar Chiguayante:** educación en diversos temas de salud. En promedio cada transmisión en vivo tiene más de 2000 reproducciones por programa. (<https://www.facebook.com/saludfamiliarchiguayante>).
- **Canal de Youtube:** almacena contenidos audiovisuales de material educativo. (https://www.youtube.com/channel/UC8e77NjqRWmJrcl6EL3Wf5A?view_as=subscriber).
- **Creación y mantención de sitio WEB:** facilita el acceso a material educativo a funcionarios favoreciendo la educación continua. (www.saludfamiliarchiguayante.com)

3. Fomentar y contribuir la educación continua de los funcionarios:

Para dar cumplimiento a las exigencias del modelo de salud familiar a nivel se debe contar con al menos el 90% de los funcionarios de nuestros centros de salud familiar de la comuna con una capacitación básica en el modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario.

La unidad de salud familiar de nuestra dirección de salud municipal cuenta en la persona de su gestor comunal con acreditación como oferente en temas de salud familiar y comunitaria por parte del servicio de salud Concepción por tanto a partir del 2020 la unidad de salud familiar dicta y dictará el curso básico de salud familiar basado en el modelo MAIS.

4. Contribuir desde el ámbito de la salud familiar al enfrentamiento de la pandemia.

Educación a la comunidad: La cual es nuestra principal arma contra el coronavirus mientras se trabaja aceleradamente a nivel mundial por encontrar una vacuna segura. En este ámbito algunas de las actividades realizadas fueron:

- Video conferencia comunitaria sobre el coronavirus el 13 de marzo del 2020 que contó con la participación de aproximadamente 300 vecinos y pacientes de la comuna y en la cual el ahora ministro de salud realizó una educación a la comunidad sobre lo que hasta ese momento se sabía del coronavirus.
- Programa educativo para la comunidad sobre test diagnósticos de coronavirus con el Dr. Klaus Puschel director del centro de educación médica de la Universidad Católica de Chile
- Trabajo conjunto en estrategia de trazabilidad asociación regional de municipalidad y UdeC.



14. Diagnóstico en calidad y acreditación 2020

El proceso de acreditación es un acto voluntario para los prestadores de salud tanto públicos como privados, no obstante, la Ley N°19.966, establece en la garantía de calidad, que el otorgamiento de las atenciones de salud debe ser brindada por un prestador de salud acreditado. Para dar cumplimiento a la garantía de calidad en los Cefam de la comuna se deben tener en consideración el estándar general de acreditación para prestadores de atención abierta.

Los tres centros de salud de la comuna se encuentran en proceso de regularización de las brechas de autorización sanitaria para lograr los estándares de calidad mencionados y junto con ello la acreditación como prestadores institucionales de salud. Se han identificado brechas estructurales y de procesos, las cuales se deben subsanar para completar requerimientos de la norma técnica básica evaluada por SEREMI de salud.

Para subsanar brechas de infraestructura se está desarrollando a través de convenio de programa de mejoramiento de infraestructura obras de habilitación y reparación de instalaciones en Cefam La Leonera, con lo cual se dará cumplimiento a los requisitos de la autoridad sanitaria. A su vez en Cefam Chiguayante, a través de adjudicación de proyecto FOFAR presentado a servicio de salud Concepción se realizó ampliación de farmacia con lo cual se supera brecha señalada en inspecciones de Seremi de salud.

Por su parte, Cefam Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza culminó las obras de mejoramiento de infraestructura y normalización eléctrica desarrolladas con convenio apoyo a la gestión local. Por otra parte, durante el segundo semestre del año en curso DAS comenzó a trabajar en conjunto con departamento de calidad del servicio de salud en la preparación documental de la autorización sanitaria del nuevo Cefam Valle La Piedra.

Para dar cumplimiento a la garantía de calidad y obtener la acreditación se han establecido comités de calidad por Cefam, liderados por encargada de calidad y Dirección de los centros de salud familiar, quienes a su vez desarrollan trabajo conjunto con referente comunal de calidad.

Durante el año 2020 los comités de calidad y sus encargadas debieron abocar sus tareas a la contingencia sanitaria, participando activamente en la elaboración, actualización y ejecución de protocolos tales como;

- Antisépticos y desinfectantes durante Pandemia Covid-19.
- Atención y derivación de pacientes caso sospechoso Covid-19.



- Manejo de Residuos REAS.
- Uso de elementos de protección personal por funcionarios.
- Ley N° 20.422 de atención preferente.
- Plan de Reestructuración de Cefam, Actuación en lugares de trabajo en el contexto Covid-19 con motivo del Retorno Seguro del Personal de Salud, entre otros.

Durante el año en curso se mantuvo la ejecución de características obligatorias en los establecimientos de salud;

- Carta de derechos y deberes de los pacientes.
- Programa de calidad evaluado y actualizado.
- Trazabilidad de biopsias.
- Procedimiento de alerta y organización de la atención de emergencia (clave azul).
- Sistema de derivación de paciente.
- Registro de funcionarios clínicos con sus certificados de título correspondientes.
- Manejo y conservación de ficha clínica.
- Mantenciones equipamiento crítico; Monitores desfibriladores, monitores multiparámetro, ambulancias de urgencia.

Se mantuvieron las mediciones de indicadores de calidad en los centros de salud familiar, entre los que destacan; Inmunizaciones y cadena de frío, Trazabilidad biopsias, Lavado clínico de manos, entre otros. Al finalizar el primer semestre del año, se envió a servicio de salud Concepción informe por Cefam de los indicadores evaluados.

Durante este año se debió postergar la realización de evaluaciones cruzadas entre los centros de salud y las evaluaciones solicitadas a departamento de calidad de servicio de salud Concepción, esto en concordancia con la situación epidemiológica actual.

Utilizando los recursos internos, se organizó curso de calidad y acreditación básica e intermedia modalidad virtual para los funcionarios de los Cefam de 41 horas, dictado por las encargadas de calidad de cada Cefam y referente comunal. Este curso permitió aumentar el porcentaje de funcionarios capacitados en el tema, lo cual es parte de los programas de calidad establecidos.



15. IAAPS y Metas Sanitarias 2020

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 septiembre del 2020.

INDICE DE ACTIVIDAD ATENCIÓN PRIMARIA (IAAPS) 2020

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
	Proporción de población de 7	(Nº de altas odontológicas totales en población

9	años a menor de 20 años con alta odontológica total	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.	(Nº 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.	Nº de casos GES atendidos en APS con garantía cumplida / Nº total de casos GES atendidos en APS) *100
12	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso	(Nº 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	(Nº 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	(Nº 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	(Nº de personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 a 79 años con Hb A1c bajo 7% + Nº 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

En el contexto de los Índices de Actividad de Atención Primaria de Salud 2020 (IAAPS) y debido al Estado de Alerta Sanitaria y Estado de Catastrofe declarado para todo nuestro territorio nacional producto de la pandemia COVID-19, se he emitido el ORD N.º 806 del 27 de marzo del presente año, sobre “Manual de estrategias y buenas prácticas, frente a COVID-19, a nivel Municipal” que desarrolla los lineamientos de implementación de estrategias en APS, debido a la pandemia COVID-19.

Según lo antes mencionado, y en relación al cumplimiento de los indicadores del Índice de actividad de Atención Primaria de Salud, la comuna de CHIGUAYANTE pasa a detallar las estrategias que se han adoptado para enfrentar la pandemia, las cuales han tenido un gran impacto en la producción de los 18 indicadores IAAPS.

Justificación por situación de pandemia de los indicadores comprometidos:

Desde la tercera semana de marzo del presente año, en nuestra comuna se determina una restructuración de trabajo, a modo de optimizar la seguridad de las atenciones que se otorgarán a los usuarios.

En relación a las orientaciones ministeriales de Pandemia por fases y orientaciones de los distintos programas que fueron llegando poco a poco a los equipos, se



priorizaron algunas de estas prestaciones, ya que, se debió reestructurar los espacios físicos disponibles para atenciones presenciales con sus respectivas salas de espera.

Tanto Cefam Chiguayante como Leonera, disponen de servicio de urgencia (SAR y SAPU respectivamente), por lo que las atenciones de morbilidad respiratoria se concentran en dichos lugares, habilitándose una segunda área para urgencia no respiratoria en ambos centros con un turno completo de 8 a 00 hrs. Cefam Pinares, habilita un área de consulta respiratoria exclusiva dentro de sus dependencias.

Señalar que parte del RRHH se acoge a decreto por causales de enfermedad crónica, mayores de 60 años, embarazo (71), se realizan dos turnos de 14 por 14 días a modo de realizar cuarentenas preventivas de los funcionarios y evitar posibles contagios. El primer turno es presencial y el segundo es en teletrabajo.

Se redujo el número de atenciones disponibles presenciales, tanto de morbilidad, como de controles de programas, visitas domiciliarias entre otras. Los rendimientos también fueron afectados, disminuyéndose y dejando tiempo para realizar aseo recurrente luego de las atenciones. Para brindar mayor seguridad a los usuarios, muchas de las prestaciones como procedimientos que se realizaban en Cefam, se realizan en domicilio, lo que generó para nuestra comuna, una disminución aun mayor de horas.

En esta nueva estructura de trabajo, los horarios de funcionamiento de los Cefam también fueron afectados, ya que, para dar mayor seguridad a los usuarios y funcionarios las atenciones se definieron de 8 a 17 horas de lunes a jueves y de 8 a 16:00 hrs. los días viernes.

A- De Estrategia de Redes Integradas de Servicios de Salud:

1- 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 vigente (MAIS).

- Indicar que, para este año, corresponde trabajar en plan de brechas.

Estos planes con sus indicadores de cumplimiento, están siendo monitorizados en su ejecución por gestor de salud familiar de cada Cefam y bajo los lineamientos comunales del gestor de salud familiar DAS, para el logro del desarrollo de los distintos ejes del MAIS.



Referente de SSC ya aprobó los planes de gasto, y estamos en proceso de ejecución de SOPI. En relación a los diferentes ejes de desarrollo del modelo, estos se están ejecutando en distintos niveles, ya que algunas actividades se pueden lograr a través de TICS, como el envío de guías anticipatorias, consejerías, o el trabajo en protocolos, sin embargo, existen otras como cobertura de empa, que no han sido priorizadas como actividades críticas.

2- Ambito RISS Organización y Gestión: continuidad de la Atención y farmacos trazadores

En relación con la continuidad de la atención, comentar que los Cesfam, por motivos de contingencia sanitaria, se ha reducido su funcionamiento en extensión horaria, además el sistema de turno de 14x14 genera una merma en el personal disponible. Esta decisión es determinada por el equipo directivo.

En relación a fármacos trazadores, hubo un quere de stock en cesfam Pinares de fármaco venlafaxina debido a incumplimientos de CENABAST en programación. Por otra parte, señalar que se ha tratado adquirir por extrasistema mediante licitación o compra ágil, sin embargo, los proveedores no han respondido.

Señalar, además, que existe quiebre de stock de acuerdo a cartas de laboratorio enviadas a los mismos.

3- Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año.

En relación a las actividades que mide este indicador, señalar que, desde la pandemia, por orientaciones ministeriales, se han suspendido y priorizado atenciones. Es así, que los controles crónicos que se llevan a cabo, son solo de pacientes críticos que ameriten atención, y las morbilidades se han reducido a través de triage, para dar atención a lo pertinente, a modo de evitar aglomeraciones dentro de los Cesfam que podrían ocasionar contagios.

Actualmente en la comuna estamos en fase 2, del plan paso a paso, lo que ha generado aún mas la restricción de movilidad de la comunidad y las consultas espontaneas, sin embrago, como se observa en la tabla, la comuna de aumentó en 5174 consultas y controles a los usuarios.

Mes de corte	Consultas morbilidad y controles	%
Julio	39036	0,57
septiembre	44210	0,646

4- Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (sin derivación al nivel secundario).

Señalar que % de Resolutividad de los CESFAM si se ha visto afectado, requiriendo enviar un mayor numero de IC a nivel secundario.

Al revisar los Rem se observó que en el mes de agosto hubo un aumento de IC específicamente en cesfam Pinares, donde se realizó un número importante de consultas asociadas a la compensación de usuarios del PSCV.

Mes de corte	Consultas y controles- SIC	Total, consultas y controles	% consultas y controles resueltos en APS
Julio	36543	39036	93,6
septiembre	41295	44210	91

5- Tasa de Visita domiciliaria Integral.

En relación a este indicador, comentar que las actividades priorizadas para visitas domiciliarias debido a la Pandemia, son aquellas donde se requiere hacer procedimientos como curaciones complejas, administración de tratamientos a pacientes en programa de atención domiciliaria o cuidados paliativos, visitas para atención médica por alguna morbilidad u otras. Por lo antes expuesto, las visitas programadas con enfoque integral se llevan a cabo solo para aquellas familias que se amerite y justifique.

Señalar en este punto, que existen familias que han rechazado la prestación, debido a temor a contagio de Covid-19.



Por otra parte, indicar que el número de RRHH presente por turno, es redistribuido en atenciones de salud, como en otros requerimientos: entrega de fármacos, turnos puerta, entrega de leche y alimentos etc.

Al corte de septiembre, hubo un aumento de 659 visitas, lo que consideramos aceptable, ya que nuestra comuna estuvo en fase 1, por aprox. 1 mes y medio.

Mes de corte	Numero visitas	Número de familias	
Julio	2841	20722	0,14
septiembre	3500	20722	0,17

a.- Cobertura Examen de Medicina Preventiva realizado a hombres y mujeres de 20 años y más.

Los profesionales que realizan esta actividad, son enfermeros, los cuales están destinados a realizar procedimientos tanto en Cefam como en terreno, visitas integrales priorizadas, vacunación PNI y de campaña escolar.

El sistema de rotación en turno 14 por 14 días, evidencia una significativa merma en RRHH disponible para poder realizar actividades preventivas. Por otra parte, esta actividad no está priorizada en las orientaciones técnicas ministeriales de abordaje de pandemia.

Mes de corte	Numero de EMPA	Población 20 a 64 años – población PSCV	%
Julio	1653	37323	4,4%
septiembre	1680	37282	4,5%

B- Cobertura Examen de Medicina Preventiva del adulto mayor.

Al igual que la actividad anterior, esta no está priorizada como una actividad crítica. Los empam que se realizan en el último corte de evaluación, son principalmente a las personas mayores que se evalúan en domicilio con escala de funcionalidad

Mes de corte	Numero de EMPAM	Población 65 y mas años	%
--------------	-----------------	-------------------------	---



Julio	1487	9448	15,74%
septiembre	1625	9448	17,20%

6- Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.

Señalar que este control de salud de la infancia, no está descrito como una actividad crítica, por ende, no se ha asignado RRHH para ello, debido a los escasos de horas del profesional que realiza la actividad. No obstante, se han destinado horas de enfermera del convenio Chile crece contigo, para realizar seguimientos telefónicos a niños y niñas de 8, 12 y 18 meses, a modo de acompañar este proceso, realizar una consulta remota de salud, con fuerte énfasis en promoción del desarrollo psicomotor. En el caso de pesquisa de alguna alteración por parte de esta profesional, se coordina un control presencial en Cefam o domicilio.

Es importante mencionar, que padres un porcentaje de padres se han negado a llevar a sus hijos a los Cefam, tanto cuando se requiere una evaluación de desarrollo psicomotor o vacunas, por lo que los equipos han debido realizar estas actividades en domicilio.

Mes de corte	Numero de SDM	Población 12 a 23 meses	%
Julio	118	638	18,5%
septiembre	127	638	19,9%

7- Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.

El control de salud integral del adolescente, no ha sido una actividad priorizada en las orientaciones técnicas. Por otra parte, los profesionales que realizan esta actividad se les han designado actividades priorizadas e indispensables.

El sistema de turno de 14 por 14 días, también generada menor número de horas disponibles por día para llevar a cabo estos controles, Sin embargo, a través de convenios como sename, se ha dado cobertura a los adolescentes que se encuentran en residencias de la comuna de Chiguayante y que pertenecen a este rango etario.

Es importante mencionar, que esta actividad en un 90% aprox. Se realiza en establecimientos educacionales, los cuales se encuentran cerrados por Pandemia.

Mes de corte	Numero de controles integrales de 10 a 14 años	Población de 10 a 14 años	%
Julio	37	4264	0,87%
septiembre	51	4264	1,2%

8- Proporción de población de 7 a menos de 20 años con alta odontológica total.

Las atenciones odontológicas, fueron una de las primeras en ser suspendidas debido a la pandemia, debido a la gran exposición que están sujetos los profesionales odontólogos en los procedimientos que realizan. Solo se priorizan atenciones de urgencia.

Mes de corte	Numero altas OD	Población 7 a <20 años	%
Julio	711	11638	6,11%
septiembre	711	11638	6,11%

9- Cobertura de Atención Integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años.

Desde la reasignación de actividades y distribución de recurso humano por Pandemia, las atenciones del programa de salud mental se realizan de forma remota, a modo de disminuir usuarios en los Cefam y por consiguiente los contagios. Sin embargo, el número de ingresos no se ha visto disminuido, aumentando el % de cobertura.

Mes de corte	Cobertura de Tr. de 5 años mas	Población 65 y mas años	%
Julio	4505	14322	31,46%
septiembre	4654	14322	32,5%



C- De Cobertura Efectiva:

Cumplimiento de garantías explícitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria.

Si bien las atenciones están limitadas, se continúa con atenciones previo a un triage médico, dando la oportunidad de acceso a salud a los usuarios de la comuna.

Las garantías explícitas en salud, son monitorizadas por encargado de Ges de cada Cefam, a modo de generar las alertas y gestionar las atenciones respectivas antes de su vencimiento.

Cobertura de vacunación anti-influenza en población objetivo definida para el año en curso.

Comentar que este año la demanda por vacunación anti-influenza fué mucho mayor en relación a años anteriores, sumado el aumento en la población objetivo por los niños hasta 5to básico. Como estrategia, se hizo una redistribución de recurso humano enfermera y tens, para realizar vacunación en Cefam, domicilios, sedes sociales y colegios.

La gran demanda por esta vacuna, generó quiebre de stock en los 3 cefam de la comuna, y más aún, hubo quiebre de stock en bodega de la Seremi, lo que generó insatisfacción usuaria, y estrés en los funcionarios debido a la presión ejercida por los usuarios. La cobertura al corte de junio es de 93,6%

Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo.

Si bien la pandemia ha generado la reorganización de atenciones, los ingresos prenatales están descritos como actividades críticas en las orientaciones ministeriales del programa de la mujer.

Señalar que se reorganizaron turnos de profesionales matronas, quedando dos por cada turno de 14 por 14 días, y se habilitaron espacios físicos con salas de espera diferenciadas para esta actividad, a modo de disminuir la probabilidad de contagios para las usuarias y profesionales.

Si bien, se han realizado todos los esfuerzos por dar prioridad a los ingresos precoces de embarazo, durante la fase 1, se evidenció la consulta más tardía de las usuarias.



Mes de corte	Número de ingresos emb. precoz	Número de ingresos de emb.	%
Julio	122	138	88,4%
septiembre	375	440	85,2%

Porcentaje de adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control de regulación de fertilidad.

En relación a este indicador, señalar que se están realizando ingresos de adolescentes a control de fertilidad cuando son solicitados por este grupo, así como también entrega de anticonceptivos para los que están bajo control.

Se realiza revisión de tarjeteros, y actualización de datos de los mismos. No obstante, no podemos indicar un porcentaje de cumplimiento, debido a que se debe censar el tarjetero del programa de los 3 cesfam.

Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años con Diabetes Mellitus 2.

La reorganización de espacios físicos en cada Cesfam, así como también la distribución de recurso humano por turnos 14 por 14 días, licencias médicas y funcionarios que se acogieron a decreto por cursar con enfermedades crónicas, ha disminuido considerablemente la cantidad de horas disponibles para atención presencial.

Por otra parte, los lineamientos ministeriales, solicitan priorizar usuarios con patología crónica descompensados. Es así, como en cada Cesfam se ha realizado una matriz de priorización de estos pacientes, generando estrategias como llamado telefónico, coordinación de exámenes y atención presencial cuando es indispensable.

Al no estar considerado el seguimiento telefónico como válido para mantener a los usuarios bajo control, esto genera que disminuya aún más la cobertura efectiva.

Esta información está con respaldo de correo electrónico de referente del PSCV del SSC.



Si bien no se puede presentar la medición del indicador a corte a junio, se realiza corte por tarjetero electrónico para monitorizar la compensación de usuarios.

$$\frac{\text{Nº DM de 15 a 79 años con Hg } <7 \text{ y } >80 \text{ años con Hg } < 8}{13,5 \%} = \frac{967}{7159} =$$

Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial.

Idem a indicador número 15.

$$\frac{\text{Nº HTA de 15 a 79 años con P/A } < 140/90 \text{ y } >80 \text{ años con P/A } < 150/90}{13.700} = \frac{3.967}{13.700} = 29 \%$$

D- De impacto:

Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.

Desde inicio de la Pandemia, las atenciones odontológicas están suspendidas, solo se realizan atenciones de urgencia. Por lo que este indicador se ha visto afectado en gran medida para dar cobertura a lo comprometido.

Mes de corte	Número de niños menores de 3 años con ceod =0	Población de niños menores de 3 años inscritos	%
Julio	544	1713	31,76%
septiembre	591	1713	34,5%

Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal.

Los controles de salud del programa Infancia, en su mayoría están suspendidos, según las orientaciones ministeriales. En la comuna existe atención de algunos controles menores de 6 meses de edad.



Chiguayante
con todo



Debido a la reorganización de atenciones, espacios físicos y distribución por turnos de los funcionarios no es posible generar en estas condiciones mayor cobertura de controles o consultas nutricionales para dar respuesta a este indicador.

En relación a su medición, este se obtiene a través del censo poblacional de junio y diciembre, sin embargo, al suspenderse el primero, no podemos indicar su valor actual.

METAS SANITARIAS 2020

COMPONENTE	INDICADOR	POBLACION COMUNAL	CUMPLIMIENTO AL MES DE SEPTIEMBRE
EDSM	Nº niños 12-23 meses con riesgo DSM recuperados	6	54,5%
	Niños 12-23 meses diagnosticados con riesgo en 1ª evaluación.	11	
PAP*****	N1 mujeres 25-64 años inscritas validadas con PAP vigente.	9644	BRECHA 418 PAP nuevos
	Total mujeres 25-64 años inscritas	20.283	47,5% cobertura
Alta odont.	Nº adoles.12 años con alta dont.	152	17,3%
	Total adloes. 12 años inscritos	877	
	Nº emb. Con alta odont.	97	22%
	Nº total emb. bajo control	440	
	Nº niños de 6 años con alta dont.	254	30,0%
	Total niños de 6 años inscritos	847	
	DM 15 -79 años con Hb <7 y 80 y + Hb<8	967	13,5%
	Total DM 15 y más años según prevalencia	7.159	

DM	Nº DM BC de 15 y + años con una evaluación Pie DM	2109	49,8%
	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 + años con PA <150/90	3.967	29%
	Total HTA 15 y más años según prevalencia.	13.700	
LACTANCIA MATERNA	Nº de niños B.C. de salud del 6º mes están con LME, enero a Diciembre 2020	61	53,5%
	Nº de niños controlados al 6º mes de Enero a Diciembre 2020.	114	
CONSEJO CONSULTIVO	Consejo de Desarrollo con plan evaluado y ejecutado de satisfacción usuaria.		100%



En relación al desarrollo de actividades y cumplimiento de las metas sanitarias, se ha visto fuertemente impactado por la contingencia sanitaria.

Es así, que el ministerio de salud, ha enviado orientaciones clínicas de abordaje por cada programa. En relación a esto último señalar que las actividades de evaluación y reevaluación de test de desarrollo psicomotor no fueron priorizadas a nivel ministerial. Lo mismo sucede con el examen de tamizaje Pap para mujeres.

Las atenciones dentales, por el gran riesgo que implica el trabajo con la cavidad oral y la posibilidad directa de contagio de covid-19, fueron priorizadas solo a atenciones de urgencia.

Por otra parte, las atenciones de usuarios con patologías crónicas, se redujeron de forma presencial solo a las atenciones críticas, esto quiere decir a usuarios descompensados. La continuidad de atenciones se llevó a cabo a través de contactos telefónicos.

Hasta este momento no existe pronunciamiento desde MINSAL, como se realizará el censo poblacional del mes de diciembre, y si se considerarán las atenciones de seguimiento telefónico para la vigencia de la población bajo control.



18. Diagnóstico Comunal Participativo en Salud

De acuerdo con la actual situación que vivimos de Pandemia Nacional y Mundial por el Virus COVID 19, es que este año el Diagnóstico Participativo fue realizado de manera online, a través de plataforma zoom. A través de esta instancia, la comunidad tuvo la oportunidad de dar a conocer sus opiniones, respecto de temas relevantes del funcionamiento de la salud pública municipal.

La actividad contó con la participación de representantes de Juntas de Vecinos, Consejos de Desarrollo Local, representantes de Organizaciones Sociales de la comuna, equipos de salud.

Los insumos obtenidos mediante el Diagnóstico Participativo en Salud, serán incorporados dentro de las estrategias de intervención del Plan de Salud 2021, lo que permitirá tener una visión más renovada de parte de la comunidad.

El Diagnóstico Participativo en Salud, incluyó la participación de autoridades locales con un saludo inicial enmarcado en el contexto pandemia COVID 19.

La metodología participativa implementada, permitió a los asistentes empoderarse con el tema a tratar, a través de un método activo que implica la conversación y reflexión guiada de temas propuestos.

Para lograr este trabajo reflexivo de manera ordenada, la audiencia se dividió en 10 grupos de promedio 7 personas cada uno, los que contaron con un moderador que propició en generar un ambiente entusiasta y ameno con la comunidad.

Se trabajó en base a la técnica de lluvia de ideas, lo que permitió estimular el pensamiento creativo y colectivo para identificar **fortalezas y debilidades** identificadas por la comunidad en el ámbito de la salud pública de nuestra comuna.

Las fortalezas en relación al funcionamiento del sistema de salud comunal.

De las debilidades, 3 apuntaron al funcionamiento del intrasistema-comunal y 3 correspondientes a problemas de salud pública en la comuna para ser abordados durante el periodo 2021.

Luego, el trabajo se centró en las debilidades y estrategias para abordarlas, insumos que aportarán en el desarrollo y proyección de estrategias para ser incluidas dentro del plan comunal del próximo periodo.

El análisis de los resultados obtenidos en este Diagnóstico Participativo en Salud, nos entrega una clara visión respecto de las inquietudes de los usuarios que participaron.



Por una parte, están las debilidades o problemas recurrentes, como la percepción de insuficiencia de horas de atención médica por morbilidad, mayor flexibilidad en la dación de horas para adultos mayores, resguardando horarios especiales para ellos.

Por otra parte, están las debilidades que se reconoce responden a los efectos de la situación de pandemia que se vive en Chile y en el mundo, ya que debido a las medidas sanitarias de resguardo durante este año han impedido la realización de los controles y las atenciones a usuarios crónicos presenciales, de igual manera lo que respecta a las atenciones dentales, éstas han mantenido las coberturas de urgencias y paulatinamente retomándose su normal funcionamiento.

Los problemas de salud pública que la población identifica corresponden a los de "salud mental" por efecto de la pandemia, consideran que ésta se ha tenido graves repercusiones producto del encierro, de la escasa sociabilidad entre amistades y familiares, factores que podrían desencadenar cuadros ansiosos de mayor gravedad. Manifiestan que mantengamos preocupándonos de la obesidad y sobrepeso, en este sentido continuar fortaleciendo las acciones de promoción de la salud y fomento de factores protectores como son alimentación saludable y actividad física sobretodo en niños y adolescentes, ya que reconocen que los cambios de hábitos son un proceso de largo aliento.



IV. SITUACIÓN DE SALUD DE CHIGUAYANTE EN EL MARCO DE LA PANDEMIA 2020

1. Declaración de emergencia sanitaria

A partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha, se produjo un brote mundial del virus denominado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave. (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del coronavirus o Covid-19.

Con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, (OMS), declaró que el brote de Covid-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto No 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores. El 11 de marzo de 2020 la OMS concluyó que el Covid-19 puede considerarse como una pandemia.

En Chile, a la fecha del 3 de noviembre de 2020, han sido diagnosticadas con Covid-19, 514.202 personas de las cuales ya se encuentran recuperadas 490.820.

Respecto a lo anterior, el gobierno de Chile, ha establecido una estrategia gradual para enfrentar la pandemia según la situación sanitaria de cada zona en particular, evidenciando 5 escenarios o pasos graduales, que van desde la Cuarentena hasta la Apertura Avanzada, con restricciones y Obligaciones específicas.

El avance o retroceso de un paso en particular a otro está sujeta a indicadores epidemiológicos, red asistencial y trazabilidad.

2. Orientaciones MINSAL para la Red.

Con fecha 11 de junio del 2020, la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, establece una actualización en la definición de casos para la vigilancia epidemiológica ante el brote de COVID-19, Ord B51 N°2137. De esta forma se informa una nueva definición que cumple vigencia hasta la fecha, para los casos Sospechosos, casos Confirmados y Probables.

Caso Sospechoso:

- Persona que presenta un cuadro agudo con al menos dos de los síntomas compatibles con Covid-19: fiebre (37.8°C o más), tos, disnea, dolor torácico,



odinofagia, mialgias, calofríos, cefalea, diarrea o pérdida brusca del olfato o anosmia.

- Cualquier persona con una infección respiratoria aguda grave que requiera hospitalización.

Caso Confirmado:

- Caso sospechoso en que el examen PCR para COVID-19 resultó "positivo".
- Caso confirmado Asintomático, es toda persona que a través de la estrategia de Búsqueda Activa su examen PCR para COVID 19 resulta "positivo".

Caso Probable:

- Aquellas personas que han estado expuestas a un contacto estrecho de un paciente confirmado con Covid-19, y desarrollan al menos uno de los síntomas de la enfermedad del Covid-19 dentro de los 14 días posteriores al contacto. No será necesaria la toma de examen PCR para las personas que cumplen los criterios de caso probable.

3. Directrices generales y transversales de MINSAL, sugeridas para la atención:

1. **Las actividades presenciales** deben garantizar la calidad y seguridad asistencial de la atención, tanto para los usuarios como para los equipos de Salud.
 - Cada establecimiento de salud deberá realizar directrices locales en precauciones estándar, aseo y desinfección según se señala en el Circular C13 N°10 del 5.12.2018 sobre recomendaciones de aseo y desinfección de superficies ambientales para prevención de IAAS, así como también un programa de supervisión con pautas abreviadas de evaluación, según lo sugerido en el Ordinario N° C37 N°670 del 18.03.2020, además de consideraciones sobre el aislamiento del paciente para el control de Infecciones en la atención de Salud, como se menciona en la Circular 13 N°09 del 13.03.2013. Uso obligatorio de EPP por el equipo de salud según los protocolos vigentes y de acorde a los procedimientos. Además, se deberá elaborar un protocolo de contactabilidad y agendamiento de pacientes, tanto para las necesidades de atención de urgencia, como para posibles pacientes citados en tratamiento o controles.
 - Cada establecimiento de salud deberá contar con un protocolo de contactabilidad y agendamiento de pacientes, tanto para las



necesidades de atención de urgencia, como para posibles pacientes citados en tratamiento o controles.

- Dentro del contacto telefónico o remoto se sugiere realizar Triage según definiciones de casos, consultando la presencia de síntomas (Según Resolución exenta N° 424 del 09.06.2020).

2. Plan de emergencia DAS para la red de salud comunal Chiguayante.

En virtud de la realidad sanitaria mundial y local, y atendiendo a las orientaciones que fueron paulatinamente enviando el Ministerio de Salud, la Comuna de Chiguayante a través de su Dirección de Administración de Salud, en Marzo del año 2020 establece un plan que permita en general, coordinar la respuesta eficiente y articulada en los Establecimientos de salud comunales para dar respuesta en forma flexible y oportuna a las necesidades en salud de la población como consecuencia de la Emergencia de Salud Pública de importancia Internacional (ESPII) declarada el 8 de febrero del 2020.

Los objetivos específicos de este plan son:

- Establecer protocolos de manejo de casos sospechosos COVID-19 en los centros de salud de la comuna de Chiguayante considerando usuarios externos e internos.
- Reorganizar zonas de trabajo clínico y administrativo en los Cefam y en la red de urgencia comunal (SAR-SAPU), considerando equipamiento clínico, insumo y medicamentos.
- Planificar requerimiento de recurso humano para enfrentar pandemia.
- Establecer canales de información y comunicación entre la dirección de administración de salud, los Cefam, la red de urgencia y la comunidad.
- Implementar un plan educativo hacia la comunidad.
- Reforzar protocolos de precauciones estándar para la prevención de IAAS en los centros de salud.
- Adecuar actividades clínicas en los centros de salud y en la red de urgencia.
- Para ello, se desarrollan diagnósticos y actividades en distintos ámbitos para su efectiva ejecución. Ámbitos de infraestructura y equipamiento, recursos humanos, información y educación a la comunidad, prevención de infecciones asociadas a la atención de salud y ámbito de actividades clínicas, orientarán hasta el día de hoy toda la actividad sanitaria del sistema comunal de salud.



Para el mejor entender se organizará por ambitos los cuales se describiran de la siguiente forma:

1. Ambito Organización administrativa y formulación de proyectos
 - a. Restructuración clinica y administrativa para reforzamiento de la campaña de vacunación
 - b. Restructuración clinica y administrativa para reforzamiento del COVID19
2. Ambito de Infraestructura y equipamiento
3. Ambito recursos Humanos
4. Ámbito: Información y educación a la comunidad
5. Ámbito: Precauciones para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)
6. Ambito actividades clinicas

2.1 Ámbito: Organización administrativa y formulación de protocolos:

La organización administrativa de la Dirección de Salud y sus centros se modifican según la siguiente estructura:

Dirección y comité asesor: A fin de mantener coordinación interna, se constituye comité técnico de emergencia covid-19 constituido por:

- Director DAS.
- Subdirecciones.
- Directoras de establecimientos.
- Directores técnicos de servicios de urgencia.
- Dos representantes médicos de Cefam.
- Dos enfermeras representantes de Cefam.
- Encargada de Calidad DAS.
- Encargado de comunicaciones DAS.
- Referente de Promociones DAS.
- Referente de farmacia DAS.

Se hace presente que se ha trabajado separadamente con el gremio de salud comunal informando las estrategias que se han adoptado en los centros, aceptando las recomendaciones y adecuando los procesos según sus observaciones.



Sus funciones son:

- Asesorar al director en las materias que se le requieran
- Adoptar medidas de mitigaciones en caso de contingencia.
- Liderar equipos bajos sus cargos según estrategias locales
- Desarrollar estrategias destinadas al cierre de brechas y manejo de pandemia
- Plantear políticas internas y externas a nivel comunal.
- Informar al director sobre materias relacionadas
- Mantener informados a sus equipos sobre reestructuración y políticas internas
- Llevar el control de casos comunales, desarrollando análisis de trazabilidad y estudio de situaciones específicas
- Elaboración de protocolos sobre manejo de pandemia.
- Desarrollo de estrategias para campaña de vacunación
- Desarrollo de estrategias para campaña invierno
- Y otras que se le encarguen en relación a las anteriores.

Subdirección clínica: Encargada de mantener control de estrategias técnicas destinadas al cumplimiento de convenios en esta materia, como de llevar registro de trazabilidad de casos que se pesquisen y llevar el registro y control epidemiológico de la comuna.

Subdirección Administrativa: La Subdirección Administrativa de la Dirección de Administración de Salud estará a cargo de implementar los procesos correspondientes para monitorear los gastos relacionados a la situación de emergencia de COVID-19.

En primera instancia, las acciones se han enfocado en dos grandes áreas:

A.- Reestructuración clínica y administrativa destinada a reforzamiento campaña vacunación

Nodo Crítico	Actividad	Cantidad
Stock de vacunas influenza	Coordinación entre DAS y SEREMI.	Cesfam Chiguayante: 2500 vacunas diarias Cesfam Pinares: 1500 vacunas diarias Cesfam La Leonera: 2000 Vacunas diarias
	Evaluar compra de vacunas	2000
Aglomeración de usuarios en Centro de Salud Familiar	Derivación de usuarios a vacunarse en sedes pertenecientes a juntas de vecinos.	400 vacunas en cada sede. Vehículo vacunatorio móvil: 1. RRHH: 1 Enfermera, 1 TENS, 1 Conductor
	Sistema de altoparlante para móvil.	1
	Equipamiento TICS:	1 Teléfono, Internet, 1 notebook.
Falta de Notebook para digitación de vacunas en comunidad	Adquisición de notebook para digitar vacunas	9 notebook (3 para cada Cesfam)
Traslados de Funcionarios	Disponer de móvil municipal y chofer	3 móviles y 3 choferes
Falta de almacenamiento de vacunas	Adquisición de refrigeradores para vacunación	3 refrigeradores (1 para cada Cesfam)
Falta de control de temperaturas en vacunatorio	Instalación de Aire acondicionado en vacunatorio	2 Equipo para cada Cesfam (6 en total)
Cooler con termómetros	Adquisición de Cooler para vacunación	6 cooler (2 para cada Cesfam)
Termómetros digitales mínima máxima	Adquisición de termómetros digitales mínima máxima	32 termómetros

B.- Reestructuración clínica y administrativa destinada a manejo contingencia Covid-19.

Nodo Crítico	Actividad	Cantidad
Falta de material para realizar IFI	Coordinación con SSC	2.500 mensuales a evaluar
Stock EPP	Adquisición de EPP	Mascarillas: 32 cajas diarias Guantes: 27 cajas diarias Bata: 600 unidades diarias Antiparras: 400 Unidades Gorros: Escudo Facial: 50 Alcohol Gel individual : 500 botellas Cubrecalzado: 500 pares
Material de Aseo	Adquisición de material de aseo	Cloro: 10 litros diarios Paños desechables para limpiar piso: 100 rollo de gasas desechables:10027 cajas Guantes de Hule: 500 pares Botellas plásticas tapa tipo push- pull: 50. Sellos plásticos para bolsas: 500 Detergente: 100 kgs Dispensadores de alcohol gel: 150 Dispensadores de Jabon: 150 Dispensadores de papel absorbente: 150
Seguridad en Establecimientos	Disposición de funcionarios de seguridad pública y militares	1 funcionario con móvil por establecimiento
Aumento flujo efectivo	Aumentar caja chica	2 cajas chicas de 500 mil pesos
Mejoras en plan de Comunicación	Disponer de teléfonos con plan y radios intercomunicadores	2 teléfonos por CESFAM con plan y 10 por Establecimiento
Déficit de RRHH (TENS-Enfermeros Médicos, Auxiliares de Servicio, Chofer, Administrativos)	Contratación de Recurso Humano	21 TENS, 13 Enfermeros, 9 Medico, 1 10 Auxiliar de Servicio, 2 Administrativo. *Esto este sujeto a eventualidad y requerimiento interno.

Refuerzo de sanitización	Sanitización de todos los establecimientos de Salud	Día por medio
equipamiento clínico	Adquisición de saturómetros	Saturómetros: 30 Equipos de presión arterial: 30
	Bomba de aspiración	Bombas de aspiración: 5;
	Equipos de Presión Arterial	Maquina hemoglucotest;
		pistola de osteoclastis de adulto; medicamentos norepinefrina
Petróleo por estado de catástrofe	Adquisición de petróleo para generadores	2000 litros de petróleo
Aumento de prestaciones clínicas por enfermedades respiratorias y dificultad de acceso a esterilizar material	Aumento de material desechable	300 Kit de sutura; 5 ambú pediátrico; 5 ambú adultos; Cánulas Mayo; vía 22; vía 20; aguja 19; aguja 21 por 1 y medio; tela transport; sonda de aspiración de 10, 12 y 8; suero de 100; recarga de estanques oxígeno, cilindros de oxígeno, cánula nasal
Aumento para triage	Termómetros tipo pistola	100 termómetros tipo pistola
Monitor Defibrilador	Adquisición Monitor Desfibrilador	3 Monitores Defibriladores
Defibrilador Automático Interno	Adquisición de Defibrilador Automático Interno	5 Defibrilador Automático Interno
Aumento de insumos clínicos y fármacos para enfermedades respiratorias	Adquisición de medicamentos e insumos para enfermedades respiratorias (Prednisona, Bromuro de Ipratropio, Berodual, Kit Nebulización adulta pediátrica, sondas de aspiración)	Se adjuntará anexo



2.2 **Ámbito: Infraestructura y equipamiento.**

De manera de afrontar la emergencia, se requirió realizar adecuaciones en el diseño de los centros de salud y de los servicios de urgencia.

Entre las principales modificaciones se describirán a continuación las siguientes:

- Evaluar los flujos de atención entre pacientes sanos / patología respiratoria / morbilidad aguda no respiratoria.
- Separar zonas de cada CESFAM y SERVICIO DE URGENCIA en Respiratorio y No respiratorio; se separan zonas para atención de morbilidad respiratoria y no respiratoria.
- Aumento de box de atención SAPU La Leonera; considerando box de atención respiratoria y no respiratoria, implementación de 2 salas de reanimación para cada área.
- Habilitar box de atención urgencias no respiratorias a cargo de SAR Chiguayante, con sala de reanimación incluida.
- Adecuar Salas de espera, zona de entrega de fármacos, puntos de vacunación para evitar aglomeraciones, así como dar cumplimiento a las medidas administrativas y de prevención de infecciones.
- Establecer zonas de aislamiento respiratorio en cada Centro de salud.
- Coordinación con el inter-sector identificando disponibilidad de espacios comunitarios ante eventual traslado de algunos servicios: Colegios, Sedes, entre otros.
- Valorar y proyectar adquisición de equipamiento clínico necesario para afrontar la pandemia; saturómetros adultos y pediátricos, equipos de
- presión arterial (con mango pediátrico), hemoglutest, bombas de aspiración, monitores desfibriladores, DEA, ambu pediátrico y adulto, termómetros infrarojo, cilindros de oxígenos, termos transportadores de vacunas, entre otros.
- Adquisición de teléfonos celulares smarthphone y notebook para telecontroles-consultas en los centros de salud.
- Reforzar el abastecimiento de fármacos según arsenal farmacológico de APS e insumos clínicos a nivel comunal; mascarillas quirúrgicas, N95, cánulas de administración de fármacos, sondas de aspiración, bajadas de suero, kit de nebulización, mascarillas de administración de oxígeno y nariceras, guantes de procedimiento, batas, antiparras, cofias, escudos faciales, cubre calzado, alcohol y alcohol gel entre otros.
- Disponer de móviles de acercamiento para funcionarios de turnos SAPU-SAR.
- Implementar entrega de colaciones a funcionarios de turnos SAPU-SAR, y coordinar con entidades privadas para su abastecimiento.



2.3 Ámbito: Recursos humanos.

- Identificar funcionarios dentro de los grupos de riesgo (personas mayores, crónicos, gestantes, etc.) según decreto N°605 y considerar la reasignación a tareas de apoyo sin contacto con usuarios (evaluar caso a caso posibilidad de tele trabajo según instructivo Presidencial Gab Pres N°3).
- Identificación de brechas en recurso humano para cubrir funcionarios que acogieron a resolución N°605.
- Dividir a todo el personal en 2 grupos (grupos A y Grupo B) que desempeñarán sus funciones durante 2 semanas continuas y luego realizarán aislamiento preventivo 2 semanas en sus domicilios, con el objetivo de evitar contagios cruzados entre el personal, preservando su salud, así como la de la comunidad a atender. A su vez mantener la continuidad del servicio en caso de contagios dentro del personal. En horario de 08:00 a 17:00 horas suspendiendo realización de extensión horaria.
- Teletrabajo: Los funcionarios que no puedan asistir al Cefam, por permiso especial ya sea por patología, aislamiento preventivo u otra causa (excluyendo licencias médicas, permisos administrativos o feriado legal) deberán colaborar realizando trabajo en domicilio o teletrabajo, enfocado en atender las necesidades de cada programa o unidad derivadas de la contingencia que puedan ser resueltas de forma no presencial.
- Reconvertir funciones según necesidad clínica y administrativa en los centros de salud.
- Contracción RRHH adicional para lograr el objetivo de vacunación en terreno, compuesto por 02 Enfermeras por centro.
- Contracción RRHH entrega de medicamentos en domicilio (TENS)
- Contratación de médicos, enfermeras, Tens para reforzar los equipos de salud producto de la contingencia.
- Aplicación de Primera Ayuda Psicológica (PAP) por funcionarios capacitados, para que al resto del equipo de salud.
- Reforzamiento de normas de IAAS a los funcionarios.
- Control diario de temperatura para personal de salud (detección precoz de contagio).
- Reforzar comunicación dentro del equipo de salud, con el fin de que se difunda información certera y oportuna de manera efectiva.
- Reforzar de equipo de Atención Domiciliaria para evitar la asistencia de personas al establecimiento (respiratorios u otros).
- En el caso de los servicios de urgencia:
 - Contratación de refuerzo Atención de Urgencia (SAPU-SAR), asegurando cubrir e implementar nuevos turnos requeridos para afrontar pandemia.
 - SAR Chiguayante: Grupo A y B (cuarto turno), 24/7. N° de funcionarios por turno: 14
 - SAPU La Leonera:
 - Grupo A: x 14 días continuos. N° de funcionarios x turno: 10
 - Equipo 1: día x medio 08:00 a 00:00 horas
 - Equipo 2: día x medio 08:00 a 00:00 horas



Grupo B: x 14 días continuos.

Equipo 1: día x medio 08:00 a 00:00 horas

Equipo 2: día x medio 08:00 a 00:00 horas

- Se reforzó las farmacias comunales con la adquisición de un vehículo para despacho de fármacos a domicilio, y la contratación de QF volante, a fin de facilitar el trabajo en farmacias.
- Se modificó el plan anual de flota, generando un mayor flujo de vehículos a fin de apoyar las estrategias antes indicada.
- Se establece estrategias para despachar fármacos a domicilio para personas con dependencia severa, y cuyo plan y protocolo esta en ejecución.

2.4 Ámbito: Información y educación a la comunidad:

De manera de mantener una información constante tanto con la comunidad como con los funcionarios se fortalece y estrechan lazos entre el área de comunicaciones de la Municipalidad de Chiguayante y encargado de comunicaciones de la Dirección de administración de Salud.

- Realización de plan comunicacional sobre: atenciones de salud, campaña de vacunación, covid-19, higiene respiratoria, campaña quédate en casa, entre otros.
- Generar educaciones a la comunidad a través de redes sociales y videoconferencia con profesional experto (en fase 2).
- Difundir el número de SALUD RESPONDE (600-360-7777) para dudas técnicas y dudas de usuarios.
- Difundir números de consultas a de los CESFAM a la comunidad.
- Generar estrategias activas de difusión de la información (protocolos, lineamientos, otros).
- Fomentar el acceso a la información a la comunidad de Chiguayante, a través de las Directivas de las juntas de vecinos.
- Comunicar las acciones que los CESFAM está implementando para reducir riesgos de infección.
- Entregar información a la comunidad a través de radio, teléfono, correo electrónico, páginas web, redes sociales, etc. Optimización de fan Page para mantener a la comunidad informada y educada respecto a Covid-19.

2.5 Ámbito: Precauciones para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS):

En el transcurso de la pandemia se refuerzan las normas y circulares de prevención de infecciones asociadas a atención de salud (IAAS) y uso de elementos de protección personal (EPP):

- Durante la atención de los pacientes, se solicita siempre aplicar las precauciones estándares, descritas en profundidad en la Circular N° 9 de 13.03.2013;



- Higiene de manos.
 - Uso de equipo de protección personal.
 - Prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados.
 - "Higiene respiratoria" y buenos hábitos al toser/estornudar.
 - Manejo de equipos, desechos y ropa de pacientes.
 - Uso de material clínico/dispositivos médicos reprocesados de acuerdo con la normativa vigente de esterilización y desinfección de alto nivel (Res. Ex. 340 y 550 de 2018 que aprueba norma técnica 199 "sobre esterilización y desinfección de alto nivel y uso de artículos médicos estériles en establecimientos de salud" y sus modificaciones).
- Envío desde la Dirección de administración de salud municipal de nuevas circulares y/o orientaciones técnicas emanadas desde la autoridad central a Direcciones de cada CESFAM.
 - Evaluar el stock de EPP para el cumplimiento de las precauciones estándares y adicionales de acuerdo con vía de transmisión (contacto y gotitas).
 - Solución alcohólica para realizar higiene de manos.
 - Guantes desechables.
 - Delantal o bata de manga larga impermeable desechable.
 - Protección para conjuntivas y mucosas de la cara: (p. ej., antiparras y mascarilla quirúrgica o escudo facial desechable que cubre el frente y los lados de la cara y mascarilla quirúrgica).
- Resguardar la disponibilidad insumos en box (mascarillas, guantes, alcohol-gel, etc.).
 - Trabajo en conjunto con unidad de adquirentes para la compra de EPP disponible en mercado cumpliendo normas de bioseguridad.
 - Reforzar protocolos de desinfección y aseo rutinario. Considerar especialmente áreas de alto tráfico como baños. Para más orientaciones sobre aseo y desinfección Circular N° 10 de 2019, "Recomendaciones sobre Aseo y Desinfección de Superficies Ambientales para la Prevención de IAAS".
 - Capacitación a auxiliares de servicio en aseo y desinfección recurrente y terminal.
 - Reforzar normativas de REAS. Los residuos médicos de pacientes confirmados o sospechosos con infección por coronavirus deben considerarse y eliminarse de acuerdo con los lineamientos del reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).
 - Incorporación del uso de mascarillas N95 para funcionarios en procedimientos generadores de aerosoles, en caso de paciente sintomático respiratorio en donde no se pueda diferir la atención.
 - Contratación de empresa de sanitización para CESFAM, Servicios de urgencia en forma diaria.



2.6 Ámbito: actividades clínicas.

Según el desarrollo de las fases de esta pandemia se llevarán a cabo las siguientes estrategias y lineamientos, que luego cada dirección adecuará en un plan de trabajo propio a su realidad local:

- Separación y habilitación de áreas de trabajo para atenciones de morbilidades respiratorias y no respiratorias.
- Suspensión de controles en general. Se mantienen los controles obstétricos priorizados y actividades críticas.
- Reconversión de horas médicas desde programas a morbilidad, a fin de evitar aglomeraciones y aumentar oferta de atenciones de morbilidad.
- Se continúan realizando las siguientes prestaciones:
 - a. Entrega de medicamentos; previa entrega el día anterior de carnet de paciente crónico, para preparar bolsa de medicamentos y hacer expedita la entrega. A pacientes mayores de 80 años y pacientes con dependencia total y severa se les realizara entrega de medicamentos en domicilio.
 - b. Renovación de receta por parte de los profesionales responsables de la prescripción de fármacos en los casos que corresponda.
 - c. Vacunación campaña Influenza, priorizando actividades en extra-muro como sedes sociales y colegios, a modo de evitar aglomeraciones de usuarios, y realizar trabajo territorial. Resguardar vacunación en domicilio a las personas con Dependencia Severa.
 - d. Entrega de alimentos programa nacional de alimentación complementaria por dos meses.
 - e. Telecontroles usuarios crónicos; programa salud cardiovascular, salud mental, ERA, IRA.
 - f. Tele consultas programa infantil y de la mujer.
 - g. Telecontrol de programa atención domiciliaria a personas con dependencia severa. Visita domiciliaria en caso de requerirse.
 - h. Seguimiento de casos de personas mayores con escasas redes de apoyo y comorbilidades. Trabajar en red con los líderes comunitarios para monitorizar el estado de los adultos mayores que se encuentran sus organizaciones.
 - i. Se identifica a aquellos grupos y poblaciones que puedan presentar barreras de acceso a la atención (migrantes, personas en situación de calles, personas en situación de discapacidad, personas con trastornos por consumo de alcohol y otras drogas, etc.), generando estrategias para su abordaje.
 - j. Educación remota y seguimiento a personas mayores institucionalizadas. Realización de visita si se requiere. (Indicaciones seremi de salud)
 - k. Tele consulta y tele seguimiento de usuarios en programa Chile crece contigo.
 - l. Implementación de teléfonos de consultas; matrona, consulta 1 y consulta 2.
 - m. Atención de matrona; consultas de urgencia, ingreso de binomio, ingreso prenatal, recetas u otra que se requiera.



- n. Atención de urgencia dental, con evaluación previa de pacientes sin sintomatología respiratoria.
 - o. Tele seguimiento de usuarios descompensados PSCV por QF en su turno de teletrabajo.
 - p. Procedimientos: Curaciones intra y extramurales, inyectables.
 - q. Cuidados Paliativos: Visitas domiciliarias en caso de ser requerido y teleseguimiento de casos, velando el acompañamiento a los usuarios y familias.
 - r. Toma de muestras: embarazadas, coagulación y urgencias.
 - s. Kinesioterapia respiratoria domiciliaria en caso de ser requerido.
 - t. Realización de radiografías Ges: Tórax y Rx de pelvis.
 - u. Organización de realización de mamografías para casos urgentes.
 - v. Gestión con SSC para acceder a ecografías obstétricas.
 - w. Tele consultas a usuarios en programa de salud mental.
 - x. Reorganización de los servicios de urgencia para preparar el aumento de demanda por pandemia:
- SAR deberá transformarse en atención de consulta respiratoria, se habilitará sector en CESFAM Chiguayante (unidad de procedimientos), como atención de consultas no respiratorias. Debe contar con sala IRA-ERA habilitada en unidad respiratoria.
 - SAPU La Leonera se transforma en consulta respiratoria y se habilita sector para consulta no respiratoria. Debe contar con sala IRA-ERA habilitada en unidad respiratoria.

Desarrollo y mantenimiento del Plan

El Plan de Preparación y Respuesta para COVID-19 fue desarrollado a través de las recomendaciones e insumo ofrecido por el Comité técnico comunal de Pandemia, siguiendo las guías y normativas ministeriales vigentes.

La Dirección de administración de salud será responsable de monitorear el desarrollo del plan y de realizar las modificaciones pertinentes según el curso de la pandemia.

Para lo anterior los equipos deben reunirse periódicamente, levantar acta de estas, e informar las medidas que se adopten en razón de contingencia.

Otras actividades de la Dirección de salud comunal en medio de la pandemia fue el desarrollo de la interacción con la comunidad con se detalla a continuación

i. Comunicaciones en tiempos de Pandemia

El año 2020 estuvo marcado por la pandemia mundial del Covid-19, es por ello que la Dirección de Salud Municipal, desarrolló una estrategia comunicacional orientada a difundir y reforzar las medidas de prevención del Covid-19 en la comunidad **y así prevenir**, educar e informar a la comunidad sobre el nuevo coronavirus (COVID-19).



Objetivos Específicos

- Desarrollar acciones comunicacionales e hitos que permitan visibilizar el trabajo de la salud municipal en el territorio comunal.
- Educar a la población chiguayantina sobre las medidas de prevención del Covid-19.
- Concientizar a la comunidad sobre los riesgos que implica el contagio por el Covid-19.

Acciones desarrolladas

- Diseño de material gráfico para redes sociales, con información sobre las medidas de prevención del coronavirus.
- Elaboración de notas de prensa, orientadas a difundir el trabajo desarrollado por el personal de salud durante la pandemia por el Covid-19.
- Despachos en vivo a través de redes sociales, con la finalidad de informar a la comunidad sobre las actividades que impulsa la salud municipal en el contexto del Covid-19, destacando los operativos de toma de exámenes PCR, entrega de medicamentos a domicilio, teleconsultas de salud y la labor realizada por los equipos de hospitalización domiciliaria.
- Reporte Covid-19, un espacio semanal donde la máxima autoridad comunal informa a la comunidad, las diversas acciones que se ejecutan a nivel comunal en marco de la emergencia sanitaria que vive la comuna.
- Elaboración de videos testimoniales, donde los usuarios y funcionarios de salud comparten sus experiencias en torno al Covid-19.
- Programa Radial, orientado a informar y difundir las actividades y acciones sanitarias que está llevando a cabo la Dirección de Salud Municipal debido a la contingencia actual.

MATERIAL GRÁFICO,

- afiches con medidas de prevención del COVID-19
- Afiches educativos USO DE LA MASCARILLA

VIDEOS TESTIMONIALES

- Usuarios de salud señalando su testimonio respecto a los contagios
- Funcionarios de salud señalando su experiencia en el trato con los pacientes con COVID19

NOTAS DE PRENSA

- Nota de prensa N°1 en Diario El Sur que aborda el servicio de hospitalización domiciliaria que se implementa en la comuna.
- Nota de prensa N°2 en Diario La Estrella de Concepción aborda operativo de test rápidos que se realizó en el terminal de buses Vía Futuro.



Chiguayante
con todo



REPORTE COMUNAL COVID-19

- Reporte Comunal Covid-19 que se emite los días miércoles desde las 19.00 horas que difunde todo el acontecer local en materia de salud.

DESPACHOS EN VIVO

- Despacho en vivo en operativo de Covid-19 efectuado en nuestra comuna

PROGRAMA RADIAL

- Programa Radial "Por un Chiguayante Más Saludable" que se emite los días lunes desde las 10.00 y hasta las 11.00 am a través de la radio Chiguayante.cl



ii. FARMACIA CESFAM

Durante el primer trimestre 2020 las farmacias de los CESFAM inician sus funciones normalmente, las cuales son:

- Dispensación de medicamentos en CESFAM (previo envasado, validación y preparación de recetas)
- Dispensación de recetas a domicilio (acotado a pacientes postrados o adultos mayores sin red de apoyo)
- Almacenamiento de medicamentos.
- Realización de Estadísticas.
- Revisión de stock y vencimientos.
- Solicitud de pedido mensual.
- Seguimiento farmacoterapéutico.

Sin embargo, a mitad de marzo del año 2020 comienza el estado de catástrofe por pandemia, por ende, la unidad de farmacia debe cambiar su metodología de

trabajo, adoptando medidas que buscan evitar el contagio de nuestros pacientes y personal, tales como:

- **Despacho a domicilio:**

Este consiste en la entrega de los medicamentos para tratamientos de enfermedades crónicas de APS, en los domicilios de cada uno de los pacientes incluidos en el criterio de selección Mayor o igual a 65 años. Estos pacientes constituyen una población vulnerable por edad y patologías de base asociada en su mayoría a salud cardiovascular, respiratoria, paliativos, postrados, etc, y que se ven con mayor riesgo de exposición en el trayecto al centro de salud y en una eventual espera en el mismo centro, debido a la imposibilidad de mantener el distanciamiento social indicado por las autoridades sanitarias ante el volumen de usuarios del centro de salud.

Para llevar a cabo esta estrategia se requirió aumentar la cantidad de personal involucrado un mínimo de 6 funcionarios adicionales a la dotación habitual de cada unidad de farmacia en este proceso en los siguientes componentes:

- Selección de pacientes según fechas y recetas
- Coordinación telefónica para inscripción y confirmación.
- Coordinación de rutas para optimizar los recursos para despacho, seleccionando las bolsas de medicamentos según direcciones.
- Preparación de recetas que incluye la validación de recetas, gestión en caso de caducidad de las mismas, fraccionamiento y envasado.
- Entrega en domicilio: funcionario TENS revisa en conjunto con paciente la entrega de los medicamentos.
- vehículos para despacho para cada centro, requiriendo en algunos 2 vehículos.



- **Despacho de medicamentos por dos meses y más:**

Según lineamientos ministeriales al inicio de la pandemia se efectuó doble despacho de tratamientos crónicos para evitar la concurrencia masiva de los grupos susceptibles al centro de salud y de acuerdo con stock disponibles. Para esto se requirió:

- Aumento de horas extras de todo el personal de farmacia
- Apoyo de funcionarios de otras unidades en labores de fraccionamiento y envasado.
- Stock suficiente de medicamentos para cubrir demanda de 2 meses.
- Aumento de áreas de fraccionamiento y almacenamiento, habilitando temporalmente box y container.

- **Gestión de recetas con los estamentos prescriptores:**

Frente a aquellos pacientes que no cuentan con recetas vigentes para despachar sus tratamientos debido a inasistencias a controles médicos, o por disminución de controles presenciales en el centro de salud, entre otras causas la unidad de farmacia gestiona receta con el objetivo de mantener la continuidad de los tratamientos por falta de receta crónica vigente, revisando cada uno de los pacientes y coordinando con el profesional indicado (médico o matrona) de modo que realicen la extensión de la receta hasta un próximo control.

- **Despachos diferidos:**

Para evitar exposición prolongada y aglomeración de pacientes en espera de los despachos de las recetas crónicas en la unidad de farmacia, se elaboró la estrategia de despacho diferido el cual consiste en revisar listado de pacientes con tratamientos crónicos y que no son incluidos en el despacho a domicilio y luego contactando a estos pacientes para coordinar la entrega en un horario y día determinado. Cuando acude el paciente, la receta ya está previamente preparada (en el caso de existir caducidad de receta, ya se ha realizado previamente la gestión correspondiente (indicado en punto anterior) y así se logra una entrega más expedita.

Para esto se requiere:

3 funcionarios y box externo para entrega.



Principales brechas:

- Se requiere personal de apoyo constante, evitando la rotación excesiva de personal no entrenado.
- Espacio físico debe ser acorde a la alta demanda del servicio.
- Vehículo exclusivo para esta actividad.
- Personal de planta de la unidad, tanto profesional como técnico, debe contar con reemplazos a todo evento, dadas las características de demanda de este servicio.

iii. FARMACIA MUNICIPAL

Farmacia municipal destinada a proporcionar medicamentos e insumos a la población general de la comuna de la comuna de Chiguayante (independiente de su situación previsional) a precios inferiores al valor comercial también se ve enfrentada a un aumento la cantidad de pacientes que atiende normalmente, lo que genera a su vez a realizar una mayor cantidad de comprar para poder satisfacer las demandas de estos.

Es así que si realizamos una comparación de este periodo de pandemia a la fecha (marzo a octubre 2020) con respecto al mismo del año pasado podemos visualizar un incremento de un 44,2% de los pacientes atendidos.

Al realizar la comparación de los mismos periodos con respecto a ventas mensuales, se observa una situación similar con una variación al aumento de 66%.



V. PLAN DE CUIDADOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN

1. Políticas nacionales

Actualmente en vista de la próxima década 2021-2030 y considerando el contexto actual, El Ministerio de Salud declara que tiene en vista trabajar de manera potente la coordinación intra e inter sectorial, relevando como eje clave el enfoque de los determinantes sociales de la salud, de esta forma y considerando los perfiles epidemiológicos actuales, que imponen una alta exigencia a la eficiencia y eficacia de las políticas públicas de salud, será nuestra capacidad de adaptarnos y responder adecuadamente a estos requerimientos, la que en parte determinará un efectivo plan y el cumplimiento de los objetivos sanitarios.

2. Lineamientos de política comunal de 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.
- 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.
- 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 se 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.

3. Modelo de Atención Integral con enfoque Familiar y Comunitario

1. Modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario.

Uno de los desafíos principales del plan de salud comunal 2021 de Chiguayante es avanzar de manera importante en la implementación del modelo de atención integral con enfoque de salud familiar y comunitario, el cual 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”.



Este modelo de trabajo con las personas y sus familias tiene principios fundamentales que son:

- **Centrado en las Personas:** Toma en consideración las necesidades y expectativas de las personas y también de sus familias tal y como ellos las visualizan y como son capaces de priorizarlas.
- **Integralidad:** La integralidad implica que nuestro sistema de salud comunal contemple dentro de su cartera de prestaciones de la salud hacia la comunidad actividades de promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos.
- **Continuidad del Cuidado:** Desde la perspectiva de las personas que se atienden, corresponde al grado en que una serie de eventos del cuidado de la salud son experimentados como coherentes y conectados entre sí en el tiempo.

Para dar cumplimiento óptimo a estos principios es necesario que los equipos de salud de los actuales 3 centros de salud familiar de la comuna desarrollen 9 ejes de trabajo propuestos por el modelo MAIS:

1. **Promoción:** guías anticipatorias, Plan Trienal de Promoción, Proyectos elaborados desde la comunidad, mesas territoriales.
2. **Prevención:** consejerías individuales y familiares, Fomento de la lactancia materna exclusiva, Controles de salud integrales para adolescentes, examen de medicina preventiva del adulto, EMPAM, Plan de Cuidado del cuidador de personas con dependencia severa.
3. **Familia:** Guía de abordaje familias crisis normativa, integrante hospitalizado, evaluación de familias inscritas, Plan de intervención integral, Estudios de familia, pautas de visita domiciliaria integral, Talleres para personas con condición crónica.
4. **Calidad:** Protocolos de atención integral multimorbilidad, planes de trabajo policonsultantes.
5. **Territorialidad e intersector:** Trabajo en red, Mapa del territorio local, articulación con Red, manejo intersectorial para la población infante juvenil vulnerable, Plan de Trabajo con el Intersector.
6. **Atención abierta:** Plan de trabajo egresos hospitalarios, acompañamiento y rehabilitación, Plan de cuidados a personas con multimorbilidad crónica, Visitas domiciliarias integrales a personas con dependencia severa.
7. **Tecnología:** Software para registrar atenciones, Reportes periódicos de sus resultados IAAPS, metas sanitarias, REM a los equipos de salud, uso de plataformas informáticas, TICS, telemedicina.
8. **Participación social:** Plan Anual de Participación Social, diálogos ciudadanos en salud, cabildos, diagnóstico participativo por cada sector, protocolo trato al usuario.
9. **Gestión del desarrollo de las personas:** roles y perfiles de cargo definidos, dotación necesaria, capacitación funcionarios MAIS, evaluación clima laboral, carrera funcionaria.



4.- Proyecciones de trabajo 2021

El año 2021 deberá enfocarse en consolidar una nueva forma de atender, de relacionarse con los usuarios y entre los funcionarios, de profundizar un acercamiento social manteniendo una prudente distancia física, que asegure un entorno clínico seguro para todos, en esta pandemia que tendrá diversos ciclos durante los próximos meses.

La población, con niveles de temor entendibles, no acudieron a todos sus controles de salud. Y existiendo una brecha digital manifiesta en muchos usuarios, tampoco pudieron conectarse fluidamente con todas las prestaciones que, a través de las teleconsultas, los equipos de salud ofrecieron durante la mayor parte del año 2020.

Por lo anterior, a partir de consolidar una atención más segura, la proyección de trabajo para el 2021 deberá atender los problemas derivados de las descompensaciones que están ocurriendo con algunos pacientes crónicos, en personas mayores y también en nuestros pacientes con dependencia severa.

Además de estar muy atentos a patologías emergentes derivadas del encierro y de la alimentación propia de un período de excepción, como algunas enfermedades del área de la salud mental y también de una nutrición que afecta a todos los grupos étnicos.

Sin perjuicio de los énfasis, la canasta de prestaciones, en todos los grupos étnicos y grupos de riesgo, se podrán retomar progresivamente en su totalidad, en este nuevo contexto ya descrito, de cuidado y de distancia física.

5.- Plan de trabajo en calidad y acreditación 2021

Nuestra prioridad como dirección de administración de salud municipal es ofrecer a nuestros usuarios una atención basada en la seguridad y calidad, entendiendo para ello que debemos subsanar brechas para dar cumplimiento a la norma técnica básica y someternos al proceso de Acreditación de Instituciones de Salud, lo cual requerirá un esfuerzo extraordinario tanto directivo como colectivo y un análisis permanente de la contingencia sanitaria y de las fases del plan paso a paso en la cual se encuentre la comuna.

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



Chiguayante
con todo



Objetivo general:

Garantizar políticas 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 y no obligatorias de la pauta de cotejo del manual de atención abierta.

Regularizar autorización sanitaria de al menos un Centro de salud familiar de la comuna.

Presentación a proceso de Acreditación ante la superintendencia de salud de al menos a un centro de salud familiar de la comuna.

Proyección 2020-2021

Mantener la implementación, evaluación y actualización en caso de ser requerido de protocolos desarrollados para cada ámbito del estándar general de acreditación en los Cefam.

Realización de una autoevaluación oficial del cumplimiento del estándar general de acreditación en cada Cefam, esto sujeto a situación epidemiológica.

Regularización de las brechas que se encuentran pendientes para obtener las autorizaciones sanitarias de los Centros de Salud Familiar.

Presentación de un CESFAM al proceso de Acreditación como prestadores de salud ante la superintendencia de salud, esto sujeto a situación epidemiológica.



6. Presupuesto comunal periodo 2021

En el marco de establecer los objetivos y acciones sanitarias en cualquier contexto, se convierte en una necesidad la determinación del presupuesto para el desarrollo de las mismas, el presupuesto anual es revisado por el honorable concejo municipal en base a la propuesta de la administración activa.

A continuación, se presenta el desglose por subtitulo y diferenciando las partidas de ingreso y gasto.

a.-) Presupuesto 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\$6.464.779 durante el año 2021, que asciende al 52% del presupuesto total.

Parte del presupuesto de la Dirección de Salud Municipal de Chiguayante para el período 2021 se realiza en base a 68.332 beneficiarios inscritos validados por Fonasa al 31 de agosto de 2020. 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.

Se debe considerar que, de la subvención per cápita, el Servicio de Salud descuenta el anticipo del incentivo al retiro voluntario que se paga a nuestros funcionarios que se han jubilado, valor que no supera el 3% de la subvención.

Por otra parte el Servicio de Salud transfiere fondos exclusivos para el pago de asignaciones al personal como asignación de conductores, diferencial por cambio de categoría C a D, diferencial por ingreso a estatuto de atención primaria, desempeño colectivo por cumplimiento de metas, además de fondos para ejecutar estrategias impartidas por este Servicio, los cuales constituyen aportes afectados y componen el 28% de los ingresos con un monto proyectado de ingresos para el año 2021 es de M\$3.527.614

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\$226.000.-

En cuanto al Aporte Municipal, correspondiente a fondos que entrega el municipio para el pago de asignaciones autorizadas por el Concejo Municipal y para solventar gastos de funcionamiento y de estrategias sanitarias. Se proyecta un monto para el año 2021 de M\$850.000 que constituye el 7% 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 2021 se presupuestan en M\$575.000 dentro de los cuales también se



incluyen cobros a pacientes de Isapres y particulares en los servicios de urgencia y venta de bienes en farmacia municipal.

La recuperación y reembolsos por licencias médicas del personal y los reintegros por inasistencias y atrasos constituyen el 3,7% de los ingresos totales, el monto proyectado es de M\$461.000.-

Se considera un monto de M\$32.200 por concepto de licencias médicas devengadas al 31 de diciembre.

El presupuesto total de ingresos para el año 2021 asciende a M\$12.236.593.-

B.-) Presupuesto de gastos:

Los egresos necesarios para la ejecución del Plan Comunal de Salud se expresan principalmente en capital humano, con M\$8.771.493 que representa un 71% del presupuesto total de gastos.

Para gastos de operación, adquisición de bienes y servicios se destina un 27%, del presupuesto total siendo los fármacos, insumos clínicos y dentales, radiografías y exámenes de laboratorio los que ocupan un mayor porcentaje de ellos. Se incluyen en este ítem las capacitaciones, pago de seguros, servicios básicos, arriendo de oficinas, mantenimiento y reparaciones de inmuebles y vehículos que, debido al uso y antigüedad presentan fallas recurrentes y de costo cada vez mayor. Así también se consideran combustibles y gastos menores, etc.

En suma, el monto proyectado es este ítem es de M\$3.350.100.

Se considera un monto de M\$2.000 para adquirir premios destinados a las actividades de promoción de la salud.

Para la adquisición de mobiliario y equipamiento de salud e informático para los centros de salud se proyecta un monto de M\$62.000.-

Por otro lado, para pago de la deuda flotante, que corresponde a los compromisos devengados y no pagados al 31 de diciembre del año 2020 se estima un gasto de M\$50.000.-

Por tanto, el presupuesto total de gastos para el año 2021 asciende a M\$12.236.593.-

Con el actual **presupuesto inicial** considerando el aporte municipal, no es posible proyectar mayores gastos y por tanto el impacto de: puesta en marcha de CESFAM Valle la Piedra, autoclave municipal, transferencia a servicio de bienestar municipal, pago del mérito a los funcionarios, bonos municipales (invierno-covid), servicio de bienestar, gastos por pandemia, pago de méritos atrasados, entre otros.



A continuación, se detallará cuantitativamente el presupuesto 2021 de la DAS:

INGRESOS

ST	IT	AS	SAS	DENOMINACION	Total M\$
05				TRANSFERENCIAS CORRIENTES	11.068.393
	03			DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	11.068.393
		006		DEL SERVICIO DE SALUD	9.992.393
			001	ATENCION PRIMARIA LEY 19.378 ART. 49	6.464.779
			002	APORTES AFECTADOS	3.527.614
		007		DEL TESORO PUBLICO	226.000
		101		DE LA MUNICIPALIDAD A SERVICIOS INCORPORADOS	850.000
07				INGRESOS DE OPERACIÓN	575.000
	01			VENTA DE BIENES	375.000
	02			VENTA DE SERVICIOS	200.000
08				OTROS INGRESOS CORRIENTES	461.000
	01			RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS	460.000
	99			OTROS	1.000
12				RECUPERACION DE PRESTAMOS	32.200
	10			INGRESOS POR PERCIBIR	32.200
15				SALDO INICIAL DE CAJA	100.000
					-
				TOTAL INGRESOS	12.236.593

GASTOS

ST	IT	AS	SAS	DENOMINACION	Total, M\$
21				GASTOS EN PERSONAL	8.771.493
	01			PERSONAL DE PLANTA	3.894.874
	02			PERSONAL A CONTRATA	3.975.899
	03			OTRAS REMUNERACIONES	900.720
22				BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	3.350.100
	01			ALIMENTOS Y BEBIDAS	12.000
	02			TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	3.000
	03			COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	35.000
	04			MATERIALES DE USO O CONSUMO	1.994.000
	05			SERVICIOS BASICOS	184.000
	06			MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	213.000
	07			PUBLICIDAD Y DIFUSION	10.500
	08			SERVICIOS GENERALES	261.000
	09			ARRIENDOS	68.000
	10			SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	17.000
	11			SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	392.500
	12			OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	160.100
24				TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2.000
	01			AL SECTOR PRIVADO	2.000
26				OTROS GASTOS CORRIENTES	1.000
	01			DEVOLUCIONES	1.000
29				ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	62.000
	04			MOBILIARIO Y OTROS	40.000
	05			MAQUINAS Y EQUIPOS	3.000
	06			EQUIPOS INFORMATICOS	19.000
34				SERVICIO DE LA DEUDA	50.000
	07			DEUDA FLOTANTE	50.000
				TOTAL EGRESOS	12.236.593



ASIGNACIONES COMUNALES

Para el año 2021, y considerando los lineamientos estratégicos expresados en el presente plan de salud, se considerarán las siguientes asignaciones del artículo 45 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Al respecto, la norma citada, ésta dispone que, “con la aprobación del Concejo Municipal, la entidad administradora podrá otorgar a sus funcionarios asignaciones especiales de carácter transitorio. Dichas asignaciones podrán otorgarse a una parte o a la totalidad de la dotación de salud y fijarse de acuerdo con el nivel y la categoría funcionaria del personal de uno o más establecimientos dependientes de la municipalidad, según las necesidades del servicio. En cualquier caso, dichas asignaciones deberán adecuarse a la disponibilidad presupuestaria anual de la entidad administradora. Estas asignaciones transitorias durarán, como máximo, hasta el 31 de diciembre de cada año”.

Ahora bien, corresponde además, tener presente los criterios contenidos en los dictámenes N°84.991/2014, 22.654/2016, 81.321/2016 de la Contraloría General de la República, los cuales, en resumen, junto con ratificar la naturaleza discrecional del emolumento y señalar que no debe obedecer a intereses particulares o a una persona determinada, disponen que, al concederla, se deben justificar las necesidades del servicio que lo hacen pertinente, acompañando la documentación necesaria al efecto, de lo cual deberá dejarse constancia en el acuerdo del Concejo Municipal, formalizado a través del respectivo Decreto Alcaldicio. Siendo en este tenor, pertinente correlacionarlas en el plan de salud comunal.

Dicho lo anterior, y considerando la estructura jerarquizada de la Dirección de Administración de Salud de Chiguayante, expuesta en este plan, se consideran las siguientes asignaciones con cargo al artículo 45 de la Ley N°19.378, saber:

1. ASIGNACIONES PARA LOS FUNCIONARIOS MÉDICOS CIRUJANOS QUE SE DESEMPEÑEN EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA COMUNA.

Conocida es la escasez de este tipo de profesionales y lo altamente necesario que es contar con sus servicios, con el afán de brindar atención directa a los pacientes, motivo por el cual, se hace necesario incentivar su participación y estadía permanente, en los consultorios de atención primaria dependientes del municipio. A lo anterior, cabe añadir la “competencia” con otras comunas o establecimientos del sector, en cuanto a remuneraciones.

En cuanto a su monto, asciende a la suma que se detalla en el siguiente cuadro (mensual), considerando una jornada de 44 horas semanales, pagándose de forma proporcional a las jornadas inferiores, siendo compatibles entre si.

ASIGNACIONES ART. 45 LEY 19.378 Profesionales Médicos	VALOR
Médicos CESFAM 44 horas semanales	\$420.000
Médicos de Salud Familiar 44 horas semanales	\$100.000
Médicos Servicios de Urgencia	\$300.000



2. ASIGNACIÓN FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SALUD (D.A.S.)

En base a la estructura jerarquizada contemplada en el plan de salud, en el marco de lo dispuesto en el artículo 56 de la Ley N°19.378, se tiene presente una asignación para los funcionarios que ocupen los cargos indicados en el organigrama de la Dirección de Salud Municipal que en adelante se especificarán.

El fondo de dicha asignación tiene como sustento principalmente la alta responsabilidad en comparación otros funcionarios de la misma categoría que conllevan los cargos, tanto en lo que respecta a sus relaciones con los 500 funcionarios de los centros de salud y aproximadamente 400 prestadores de servicios a honorarios para dar cumplimiento a los convenios ministeriales, como con entidades públicas externas, como la Secretaría Regional Ministerial de Salud y el Servicio de Salud Concepción. En relación a éste último, cabe mencionar que los funcionarios en comento se encuentran afectos al cumplimiento de metas exigidas por el Ministerio de Salud y deben coordinar la ejecución de convenios suscritos con el Servicio de Salud Concepción, efectuar la rendición de cuentas, compras y adquisiciones, contratación de personal, control de pertinencia del gasto, entre otras, velando por el correcto funcionamiento de los programas Ministeriales en los centros de Salud, evitando que se descuenten recursos a la comuna, por concepto de no cumplir los estándares requeridos.

Lo anterior, además se ve incrementado por las consecuencias de la pandemia de coronavirus que afecta al país desde el año 2020. Por lo que en la proyección 2021 las exigencias de trabajo serán más altas, y deberán, hacerse responsables más allá de sus jornadas laborales en la implementación y creación de políticas locales destinadas a abordar esta afección.

A lo anterior, se puede agregar la necesidad de la continuidad en la atención que deben mantener los centros de salud, de lunes a domingo, en días y horas hábiles e inhábiles, lo cual requiere, frente a situaciones de emergencia o falta de recursos, coordinar ya sea dentro o fuera de la jornada laboral, todo lo necesario para que el personal pueda brindar una correcta atención a los usuarios.

Cabe destacar que, no es menor el aumento de la población residente en la comuna de Chiguayante, tal como indica el Plan de salud comunal, el cual señala que, actualmente, se atienden en los centros de salud 68.807, siendo validadas por Fonasa, lo que influye directamente en el aporte per cápita que igualmente debe administrar la Dirección de Salud Municipal.

Estas asignaciones no tienen por finalidad generar un incremento por sí mismo de los sueldos de la Ley 19.378, sino que busca reflejar la responsabilidad que trae consigo los cargos, ya que estos deben:

a.-) Asumir roles comunales, de lo que dependen varios equipos, y cumplimiento de metas institucionales.

b.-) La cantidad de recursos que administran, que no sólo exige estar ejerciendo funciones asociadas a los programas, sino que de sus gestiones depende el funcionamiento continuo de los centros, que deben prever y coordinar los siete días de la semana, incluso, considerando la gestión que implica estos cargos no se compensa con el pago de horas extraordinarias, que tienen límites, ya que los servicios de la Dirección de Salud impactan directamente en la vida de los vecinos de la comuna.



c.-) Las asignaciones nuevas o incrementadas, este año se debe a la necesidad de contar con especialistas en ciertas materias o el incremento en las responsabilidades que se exigen conforme al plan de salud comunal.

Lo anterior, además es aplicable a todas las asignaciones que se indican.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se contemplan las siguientes asignaciones, para los cargos y con los montos que se indican a continuación:

ASIGNACIONES ART. 45 LEY 19.378 Cargos con Responsabilidad DAS	VALOR
Director DAS	\$1.600.000
Subdirector Administrativo	\$600.000
Gestor Salud Familiar	\$350.000
Subdirector Clínica	\$350.000
Asesores Jurídicos	\$350.000
Jefe Unidad Finanzas	\$200.000
Jefe Unidad Compras y Logística	\$200.000
Jefe Unidad RRHH	\$200.000
Jefe Unidad Gestión y Desarrollo de las Personas	\$200.000
Jefe Unidad TIC	\$200.000
Jefe de Prevención de Riesgos	\$50.000

3. ASIGNACION POR MANEJO DE FONDOS PUBLICOS Y DE INDICADORES COMUNALES.

Estas asignaciones se justifican debido a que los cargos que se indicarán les corresponden gestionar ingresos comunales destinados desde el Servicio de Salud Concepción para el cumplimiento de las metas asignadas en los períodos que se indiquen. Asimismo, es equivalente a dicha responsabilidad aquellos profesionales que deben controlar el cumplimiento de los lineamientos ministeriales.

Finalmente se incorpora una asignación a quien tenga a cargo el manejo de dinero, fondos, valores y/o recursos públicos, fiscales o municipales; Auxiliares Paramédicos y Conductores de vehículos municipales, cuya necesidad se deriva que, en uno u otro caso, se le efectúen descuentos a sus remuneraciones destinados a financiar la correspondiente póliza de fidelidad funcionaria.



ASIGNACIONES ART. 45 LEY 19.378 Cargos con Responsabilidad DAS	VALOR
Encargado de Remuneraciones	80.000
Encargado comunal de Metas e indicadores	150.000
Encargado comunal Odontológico	150.000
Encargado comunal de Farmacia	150.000
Encargado comunal de Convenios	150.000
Encargado comunal de Promoción	150.000
Encargado de calidad	150.000
Encargado comunal de Salud Mental	150.000
Manejo de Fondos Públicos Gastos Menores	20.000
Auxiliares Paramédico encargado de Distribución de Alimentos del CESFAM.	35.000
Categoría F, Conductor de Vehículos	20.000

4. ASIGNACION PARA FUNCIONARIOS ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA (SAR y SAPU)

La necesidad de entregar un servicio de urgencia/emergencia de baja complejidad médica en horario no hábil, que esta adosado a un Centro de Salud de Atención Primaria. El SAR es un componente de la Red de Urgencia y, dada su ubicación en el nivel primario, tiene la obligación de asegurar a la población el acceso inmediato a la atención médica, resolviendo los problemas de salud pertinentes a su capacidad resolutoria y/o derivando los casos que no pueden ser resueltos a ese nivel de manera coordinada con los otros establecimientos de la Red local.

Esta labor se ve incrementada por pandemia, y en consecuencia, sus lineamientos deberán estarse constantemente reformulando, por lo que se requiere una mayor exigencia de lo que su encasillamiento exige.

ASIGNACIONES ART. 45 LEY 19.378 Sistema de turnos SAPU	VALOR
Director Técnico Servicio de Alta Resolutividad y SAPU	250.000
Coordinador Servicio de Atención de Urgencia	90.000

6.- ASIGNACIÓN POR RESPONSABILIDAD AL PERSONAL QUE EJERCE FUNCIONES ESTRATEGICAS EN CENTROS DE SALUD Y DAS.

Sumando todo lo anterior, y aplicado a estos cargos, se debe considerar que estas asignaciones están consideradas con un valor que se les ha otorgado a los funcionarios en consideración a la necesidad del óptimo funcionamiento del centro de Salud Familiar en base al plan de salud familiar 2021, demás establecimientos de salud y las unidades relacionadas, y la necesidad de estar disponible más allá de su jornada laboral.



ASIGNACION ADICIONAL PARA DIRECTOR CESFAM	VALOR
Director (a) CESFAM La Leonera y Pinares	550.000
Director (a) CESFAM Chiguayante	850.000

Se hace presente que la asignación del director de Cefsam Chiguayante es más alta, por la exigencia que presenta gestionar un servicio de alta resolutivead, cuyo funcionamiento es de 24 horas, durante 7 días a la semana, y además, para el año 2021, este establecimiento deberá hacerse responsable de la Farmacia Municipal.

ASIGNACIONES ART. 45 LEY 19.378 Responsabilidad por Estructura organizacional Cefsam.	VALOR
Encargado(a) de Sala de Rayos SAR Chiguayante	100.000
Encargado(a) de Sala de Radiografías de Ruka-Antu	100.000
Encargado de Comunicaciones	80.000
Encargado de Proyectos	80.000
Jefatura Programas del Niño, De La Mujer, Del Adulto y Odontológico	80.000
Encargado(a) del Programa cardiovascular	80.000
Encargado de Promoción CESFAM	80.000
Secretarias de Dirección Das	80.000
Jefatura del Programa Nacional de Alimentación Complementaria	80.000
Jefatura del Programa Salud Mental	80.000
Jefatura del Programa de Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor	80.000
Estadísticos de CESFAM	50.000
Secretaria CESFAM	50.000
Auxiliares y Técnicos Paramédico de la categoría C y D que designados para realizar actividades de terreno	50.000
Estadístico comunal DAS	73.000
Director Técnico de Farmacias de CESFAM y Farmacia	50.000
Encargado de flota	100.000
Encargado de Compras 1	90.000
Gestor Financiero de Convenios	90.000
Secretaria de Bienestar	70.000
Encargado de Compras 2	45.000
Administrativo de Compras DAS	45.000
Encargado de Bodega e insumos DAS	40.000
Encargado de Imprenta DAS	35.000
Encargado sala de radiografías Dental	20.000
Encargado SIAPER	20.000



Chiguayante
con todo



Podólogos	20.000
Administrativa Finanzas DAS	20.000
TENS Farmacia	20.000

Finalmente, se hace presente que todas estas asignaciones son establecidas con una exigencia mayor al propio encasillamiento, ya que, por su estructura funcional, se exige el desarrollo de tareas de mayor complejidad en los centros, y dirección de Salud Municipal, siendo esta la principal razón de su establecimiento.



VI. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES 2021

El año 2021 representa para el sistema de salud en general, y para nuestra red de salud local, un desafío múltiple. Eso, por las necesidades crecientes que presentan nuestros usuarios en cuanto a la aparición de nuevas patologías producto del largo confinamiento en pandemia, como también la descompensación de algunas ya existentes. También, ofrecer una atención con mínimo riesgo de contagio COVID 19 para la población y los funcionarios, obliga a seguir organizando los espacios y las prestaciones en los Cesfam de una manera tal que evite los factores de riesgo asociados a la transmisión del virus.

La incertidumbre respecto de la fecha de disponibilidad concreta de una vacuna, convierte al año 2021 nuevamente en un período de extrema cautela, pero ciertos de que se brindará en la comuna una atención oportuna, resolutive y segura a los usuarios, tanto en sus necesidades terapéuticas como del acompañamiento en la prevención y promoción de la salud en los territorios.

1. Planificación y Programación en Red 2021.

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 2021. 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 2020. 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 2021. El proceso concluirá el 30 de diciembre con la aprobación por parte del SSC. Parte importante de las actividades programadas para el siguiente año es el Plan de Promoción Comunal, el cual se describe en el siguiente apartado. Así también se define el Plan de Comunicaciones que se considera relevante como apoyo transversal a las actividades de salud.



2. Plan de Promoción 2019-2020-2021.

Las acciones del Programa de Promoción de la Salud están alineadas con el cambio de perfil epidemiológico del país, y se enmarcan en la Estrategia Nacional de Salud 2011 – 2020, a través del objetivo estratégico N° 3, de la meta de Salud Óptima que consiste en:

Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, y que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la población, tales como el consumo de tabaco, consumo de alcohol, **sobrepeso y obesidad, sedentarismo**, conducta sexual y consumo de drogas ilícitas.

La formulación de la estrategia Municipios, Comunas y Comunidades Saludables ha implicado un cambio en el modelo de gestión de la promoción de salud en el ámbito local. El paso desde la formulación de planes anuales, cuya intervención se basaba en la sumatoria de hitos segmentados, hacia un modelo de gestión trienal, basado en intervenciones integrales, ha implicado reorganizar el método de trabajo y la implementación de la Promoción de Salud en Chile y, por ende, en nuestra comuna.

En este sentido, ha sido fundamental incorporar metodologías de Planificación Estratégica como un elemento transversal a la promoción de la salud, el que se traduce en el diseño de programaciones locales que proyectan intervenciones orientadas a resultados al mediano plazo con involucramiento permanente de la comunidad.

Con el Plan Trienal 2019-2021 lo que se ha tratado de hacer es de reflexionar sobre el territorio, sobre los determinantes sociales de la salud y sobre la calidad de vida y proyectar una intervención a tres años, cuya ejecución coherente logre impactos positivos en la calidad de vida de la población.

Los últimos datos publicados por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) muestran que el 74% de la población adulta en Chile sufren sobrepeso u obesidad.

Eso sitúa a Chile en el país de la OCDE con más alta tasa de obesidad y sobrepeso, por encima de México (72,5%) y Estados Unidos (71%).

El sobrepeso y la obesidad se definen como la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Por consiguiente, las altas cifras de obesidad infantil en el país son una alarmante situación que cada año crece más, hasta el 2019 el 60% de niños de quinto básico tienen obesidad o sobrepeso y el 34% de los jóvenes mayores de 15 años son obesos.



Estadísticas del Ministerio de Salud, indican que en nuestra comuna:

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

Respondiendo a la línea estratégica del Plan Trienal de Promoción de la Salud, a las orientaciones que emanar a nivel ministerial y a las cifras en permanente aumento del sobrepeso y obesidad en nuestra población, es que el año 2019 se diseñó un Plan de trabajo con la participación de la comunidad e intersector, instancia en que con más de 200 personas representativas de nuestra comunidad, se privilegió la problemática de **sobrepeso y obesidad** para ser abordada durante estos tres años, ya que conforman uno de los principales factores de riesgo en la aparición de ECN (Enfermedades Crónicas No Transmisibles), tales como diabetes, hipertensión, dislipidemia, entre otras.

El objetivo que a nivel comunal se trabaja desde el 2019 es el de lograr la **“Baja prevalencia de conductas no saludables en niños < 10 años, de la comuna de Chiguayante en el año 2019”**, (evaluable a fines del 2021)

El FIN de la estrategia Comunal de Promoción de la Salud es “Contribuir a aumentar la proporción de personas con factores protectores para la salud en nuestra comuna”

El PROPÓSITO: Personas que residen en comunas con alta prevalencia de sedentarismo y malnutrición por exceso, puedan acceder a entornos saludables para facilitar su práctica de actividad física y mejorar su alimentación.

RESULTADOS ESPERADOS

Existentes campañas comunicacionales sobre actividad física que incluyan mensajes sobre los riesgos del sedentarismo.

- Disminución de la normalización de hábitos no saludables.
- Eficaces campañas comunicacionales sobre alimentación saludable.
- Eficiente gestión de utilización de espacios públicos.

En el contexto destallado anteriormente, tenemos un plan trienal de promoción de la salud que se vió suspendidas sus actividades desde octubre del año 2019, ya que todas las intervenciones eran de carácter presencial y masivas; siguiendo las directrices de la SEREMI DE SALUD DEL BÍO BÍO los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2019 se debió replantear una estrategia debiendo ajustar sus metodologías de intervención y que respondieran al actual escenario que a nivel comunal y nacional se empezó a manifestar como estallido social, sumado a esto



surge la situación de la pandemia del COVID19, lo que obliga a redirigir las actividades e incorporar otras que apunten a la contingencia.

A continuación, el detalle del Plan Trienal de Promoción de la Salud:

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	Año 2019	Año 2020	Año 2021
Mejoramiento de Plazas Saludables	Instalación de Juegos infantiles y circuitos de fomento de actividad física y ocupación de espacios al aire libre.	Se postergó al 2020	En ejecución	
	Instalación de bebederos y/o lavaderos de manos en espacios estratégicos de la comuna, con el fin de lograr la ocupación por parte de la comunidad y fomentar con ello la actividad física.		En ejecución	
	Instalación de bebederos y/o lavaderos de manos en espacios estratégicos de la comuna, con el fin de lograr la ocupación por parte de la comunidad y fomentar con ello la actividad física.			Se mantendrá
Talleres Vecinales de Actividad Física	Desarrollo de talleres online de Biodanza, duración de cada sesión 60 minutos, con frecuencia 2 veces a la semana.	Ejecutado presencial	En ejecución online	Se mantendrá
Campaña Comunicacional sobre los beneficios de la actividad Física	Elaboración de Cápsulas educativas segmentadas por grupos etarios. Cuya difusión se realiza a través de todas las plataformas, tales como Facebook, Instagram, coordinación con COMSE comunal para lograr la difusión de estas cápsulas al inicio	Se postergó	En ejecución online	Se mantendrá

	de cada clase online de colegios públicos y particulares de la comuna.			
Campaña Comunicacional sobre los beneficios de la Alimentación Saludable.	Realización de educaciones de manera transversal que cubren toda la población y los distintos grupos etáreos de la comuna, a través de campaña comunicacional masiva socializada a través de redes, que contempla el diseño y difusión de RECETARIOS Y CAPSULAS EDUCATIVAS de factores protectores de la salud, tales como alimentación saludable y actividad física para ser realizadas y consideradas dentro del hogar, considerando la actual etapa de pandemia que estamos viviendo. 1. Las cápsulas de alimentación saludable enseñan de manera práctica a realizar recetas saludables también respetando los distintos grupos etáreos y con materiales de fácil acceso por parte de la comunidad. 2. Elaboración y reproducción de recetarios saludables. Los recetarios saludables vienen a apoyar la campaña comunicacional, ya que contemplan información de cómo alimentarse de manera saludable, ya que no sólo depende del tipo de alimento, sino que además de los hábitos y costumbres que se sigan. A través de estos conocerán los tipos de alimentos que reportan más beneficios para la salud y cómo distribuirlos a lo largo del día, y a su vez conocerán los alimentos que son más perjudiciales y que se debe restringir su consumo. Muy	Se postergó	En ejecución	Se mantendrá

	importante será que podrán tener una guía que fomente una sana alimentación utilizando productos de fácil acceso en sus hogares.			
Concurso Colaciones Saludables	El concurso de colaciones saludables se coordinará a través de las COMSE sectoriales, los y las Encargadas de Salud tendrá la responsabilidad difundir y motivar a los cursos de primer ciclo de EB a que participen con sus colaciones saludables, los Establecimientos Educativos podrán participar con sus preparaciones de colaciones más originales, saludables y serán sometidos a puntuación de jurado reconocido a nivel comunal. Esta instancia final de sana competición permitirá compartir con diversos colegios de la comuna, lo que les permitirá generar sentido de pertinencia con su EE. Esta actividad permitirá que los Establecimientos Educativos se empoderen con la campaña comunicacional sobre alimentación saludable, además de generar conciencia en la comunidad educativa y por ende en las familias. Por otra parte, permitirá ir validando la ordenanza municipal en estilos de vida saludables de establecimientos educativos, la que sugiera que los apoderados envíen solo colaciones saludables a sus hijos.	Se ejecutó	Se ejecutó online	Se mantendrá
Programa sobre alimentación saludable.	Programa que cuenta con la participación de nutricionista de nuestros CESFAM, además de invitados de la comuna con quienes se les enseñará a la comunidad a cocinar rico, fácil y saludable en tiempos de pandemia.	No programada	En ejecución online	Se mantendrá
Talleres de Huertos	El formato de ejecución se modificó	Se suspendió ,	En	Se

Agroecológicos para una alimentación más saludable.	mientras se mantengan los cuidados de la pandemia, por lo que los talleres se realizarán vía sistema remoto en coordinación con intersector (DAOMA). Se verá fortalecido al ser transmitido vía Facebook municipal. Se potenciará este taller realizando Concurso de Huertos a Nivel Comunal con el objetivo de potenciar a la comunidad respecto a adoptar hábitos alimenticios saludables, y empoderar a los participantes de los talleres de huertos a en la replicabilidad de lo aprendido en sus hogares. Lo anterior permitirá fomentar la soberanía alimentaria con el cultivo en los alimentos en sus propios hogares, principalmente hortalizas, frutas, verduras, entre otros. De esta misma forma se estará rescatando la identidad de la comuna, ya que en sus orígenes fue conocida por los extensos predios con que contaban los chiguayantinos, permitiéndoles sembrar y cosechar sus propios alimentos. Los participantes enviarán fotografías de sus huertas. A mediados del 2021 se pretende volver a realizar este taller de manera presencial en los patios de los CESFAM de nuestra comuna.	a mitad de año ya que se realizaba presencial	ejecución online	mantendrá
Promoción de Medidas de autocuidado frente al COVID19	A través del diseño de cápsulas audiovisuales educativas que demuestren las medidas de autocuidado frente al COVID19 para nuestra comunidad. Se entregan mensajes permanentemente sobre temas tales como: -correcto lavado de manos -correcto uso de mascarillas. -higiene de los alimentos en tiempos de COVID19		En ejecución	Se mantendrá

		-medidas preventivas al llegar al hogar. -medidas preventivas al salir del hogar. -concepto contacto estrecho, su definición, aspectos a considerar en relación a ello.			
Actividades autocuidado tiempos PANDEMIA.	de en de	Actividades dirigidas a CDL y comunidad organizada de manera remota que entreguen herramientas para enfrentar tiempos de confinamiento, manejo de las relaciones interpersonales, comunicación efectiva, manejo de stress, entre otros temas.		En ejecución	Se mantendrá



PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

Uno de los determinantes sociales de la salud como concepto integral es la Participación Social, en el área de la salud está totalmente ligada al enfoque biopsicosocial, donde no es sólo la salud física de las personas, sino que también todo lo que se refiere a la salud emocional, psicológica y entorno social.

En el área de Participación Social, los lineamientos emanan desde el Servicio de Salud y responden a la meta sanitaria N°7 de la estrategia de salud nacional; en este contexto cada año los CESFAM diseñan un Plan de trabajo que se ejecuta junto con los CDL (Consejos de Desarrollo Local). En nuestra comuna los planes de trabajo se complementan entre si y tributan a la consecución de los objetivos, este año debido a la contingencia la metodología de trabajo y los temas a bordar se han centrado en adulto mayor, salud mental y COVID19.

Líneas de Trabajo		2020	2021
Desarrollar acciones de sensibilización a través de campañas preventivas.	Educar a la comunidad sobre la prevención del COVID-19 y otras enfermedades crónicas.		X
	Educar en relación a autocuidado fortaleciendo factores protectores de salud como alimentación saludable, actividad física.	X	X
	Educar en relación a autocuidado fortaleciendo factores protectores de salud dirigida a adultos mayores.		X
Realizar actividades de capacitación en la comunidad	Educar a la comunidad sobre la prevención del COVID-19		X
	Capacitar a los adultos mayores en relación a prevención de enfermedades de carácter neurodegenerativas.	X	X
	Conversatorio experiencia de pandemia,		X

	aprendizajes buenos prácticas para compartir.		
Operativos de salud	Entregar información y toma de exámenes para detección de VIH en población de Chiguayante. Gestionar operativos de vacunación de la Influenza a grupos de riesgos en Juntas de Vecinos pertenecientes al CESFAM	x	x
Difusión oferta de la Red Asistencial y del Intersector	Promover las diferentes ofertas públicas tanto a nivel del interno como del intersector (Fonasa, Registro Civil, oficinas y programas municipales)	x	x
Fortalecimiento de la Participación Ciudadana	Mantener informados a diferentes Agrupaciones y Juntas de Vecinos sobre la contingencia COVID-19 Autocuidado para CDL Promoción del autocuidado de la Salud para lograr un bienestar Integral.	x x	x x

PLAN DE TRABAJO DIFUSIÓN INTERCULTURALIDAD- 2021

Plan de Trabajo de Interculturalidad Mapuche-Comuna de Chiguayante

Participan:

- Asociaciones Indígenas Tripaweantu y Manquemawida de la comuna de Chiguayante
- Dirección de Salud Municipal
- Colaboradores.



FUNDAMENTACIÓN DEL PLAN:

En el Marco de las actividades que la Dirección de Salud Municipal que impulsa, se encuentra la difusión de la cultura mapuche en conjunto con las asociaciones y colaboradores que forman parte de la comunidad de Chiguayante.

Este plan de trabajo busca, a través de la participación social, fomentar la "educación" el conocimiento de la lengua y la cosmovisión mapuche, y por otra parte la difusión de la cultura a través de diversas actividades artístico-culturales.

En concordancia con la política pública de cultura que nuestro país viene desarrollando desde hace algún tiempo, de realzar, visibilizar las expresiones plásticas y artísticas de los pueblos originarios se suma la incorporación de elementos culturales enriquecedores que se han potenciado con la globalización y migraciones, lo que permite generar este tipo de actividades en que exponentes de las diversas culturas se encuentren.

Por su parte, la política pública de salud desde la década de los 90 ha impulsado la iniciativa tendiente a asegurar la atención con igualdad entre los ciudadanos, sin importar su identidad, etnia y cultura, lo que apunta a disminuir las brechas entre sistemas de atención en salud tradicionales y el modelo de salud occidental sobre la base del respeto mutuo e igual reconocimiento de ambos sistemas médicos y fortalecimiento de los factores protectores de la salud desde la mirada de los determinantes sociales de la salud.

El plan de trabajo se desarrollará entre los meses de marzo a diciembre del año 2020 en acuerdo con los participantes del diseño.

Áreas a desarrollar:

I.- Educación: dar a conocer el idioma Mapudungun en conjunto con la Cosmovisión Mapuche.

Se invitará a la comunidad en general y alumnos de enseñanza básica y media a participar del ciclo de talleres que partirán la primera semana de marzo, con periodicidad de 1 vez por semana y se extenderá hasta junio, para posteriormente dar inicio a un segundo ciclo avanzado desde agosto a diciembre.

Valorización de esta actividad:



II.- Difusión de la Cultura Mapuche.

****ULKANTUN:** actividad artístico cultural que se realizará durante el año, dependiendo de las condiciones que la contingencia nos permita.

Se desarrollará al aire libre. Esta actividad buscará generar instancia de socialización y conocimiento de las distintas expresiones artísticas interculturales a la comunidad de Chiguayante, como una forma de fortalecer factores protectores de la Salud y potenciar de la cultura de pueblos originarios”

El desarrollo de las artes en general constituye factores protectores de la salud para las personas y el acercar las distintas expresiones artísticas a la comunidad permite impulsar el desarrollo emocional e intelectual que facilita establecer las conexiones interpersonales fluidas y sanas.

****Wetripantu comunal: 21 de junio. (fecha a convenir)**

Actividad que se desarrollará con las medidas de prevención que correspondan, de acuerdo a lineamientos sanitarios. El We Tripantu para el mapuche es un cambio de ciclo de la vida, cuya clara señal es el solsticio de invierno.

La celebración del We Tripantu (año nuevo Mapuche) obedece al inicio de la nueva salida del sol.

Sabiendo que el We Tripantu es un cambio de ciclo de la vida, cuya clara señal es el solsticio de invierno, es preciso renovarse, convocar nuevas fuerzas. En la ceremonia se realiza una purificación con agua, en que se dejan atrás lo vivido durante el periodo anterior. Se levanta un rewe y en torno a él se danza en torno al sonido del kultrun (timbre y sonido que evoca los latidos del corazón, es vida), que con su forma parabólica y sus dibujos es una metáfora de la tierra y la cosmovisión mapuche.

****Trafquintu comunal: 24 de junio. (fecha a convenir) día de los pueblos originarios.**

Actividad que se desarrollará con las medidas de prevención que correspondan, de acuerdo a lineamientos sanitarios.

Tradicional ceremonia de la cultura mapuche basada en el intercambio de semillas y saberes, en la que participaron diversas comunidades indígenas provenientes de distintos puntos de la comuna.

Cabe destacar que, el trafkintu en la cultura mapuche no era un fenómeno de la economía o el intercambio visto desde las relaciones económicas, sino como una acción humana; un proceso social, donde el intercambio no es la relación comercial si no donde se intercambiaban habitualmente sus familias, sus linajes, su kimün (conocimiento), su tótem, lleno de sabiduría y saberes diversos.



Chiguayante
con todo



****Feria de Difusión Cultura Mapuche:** 31 de agosto, fecha para celebrar el aniversario de la Asociación Tripawue Antu.

****Feria de Difusión de la Cultura Mapuche:** 12 de octubre, fecha para celebrar el día internacional de la mujer indígena.

**** Difusiones permanentes** con dípticos e instalación de stand demostrativos de comida típica y cultura mapuche en CESFAM de la Comuna.

PROPUESTA DE ACTIVIDADES ONLINE.

Este Programa es una iniciativa que desde la DAS se ha creado para mantener el espacio de interculturalidad ligado a la salud, presente en nuestra comuna a pesar del momento de pandemia que vivimos, se tiene contemplado el fortalecimiento de esta área en caso de que el año 2021 continúe sin posibilidad de realización de actividades presenciales.

La comunidad podrá aprender temas relacionados con la Cosmovisión Mapuche, Historia del Pueblo Mapuche en nuestra comuna, idioma Mapudungun, entre otros.

En este programa se subirá información ligada a la historia de Chiguayante relacionada con el pueblo Mapuche, mapas antiguos, textos históricos, etc.

Contará con invitados validados por el pueblo Mapuche.

Contará con participación eventual de integrantes de las asociaciones de la comuna.

Propuestas Charlas y temáticas:

Se transmitirá a través del Facebook de la DAS y la Municipalidad para realizar el streaming un día a la semana durante todo el año.



Derivaciones permanentes de usuarios a atención con Machi,

La actual situación de Pandemia impidió retomar viajes de atención con pertinencia mapuche con la agente de Medicina ancestral Herminda Nahuelpi. Este 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.

Las estadísticas mencionadas corresponden al año 2019. Se pretende en el año 2021 retomar con las medidas preventivas los viajes a Los Ángeles, lugar en donde la Machi posee su Rewe.

Total atendidos 108 usuarios al 2019	Enfermedades recurrentes:
9% se mantienen 6% abandona 37% termina tratamiento 48% en proceso	Hipertensión: 18% indeterminado: 2% Pena, angustia, stress: 33% Enfermedades Osteomusculares: 37 % Problemas a la piel: 10%



3. Plan de Comunicaciones 2021

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, y por otra parte genera conocimiento e información en la opinión pública.

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.

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

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.

1. Boletín Informativo

“Por un Chiguayante más saludable”, es una revista interna de comunicaciones DAS, en formato digital, la que se envía a los funcionarios, 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.

2. Programa Radial

“Por un Chiguayante más saludable”, es un programa radial producido por la Unidad de Comunicaciones DAS y es transmitido semanalmente por Radio Chiguayante.CI, los días lunes, 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.

Este 2020 se elaboraron una serie de cápsulas informativas para dar a conocer a la comunidad las diversas prestaciones que ofrece la salud municipal, entre ellas la Farmacia Municipal, Servicio de Urgencias, Centro de Atención Integral Ruka Antü, Programa de Salud Mental, Programa Espacios Amigables y el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes.

3. 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 3.640 seguidores en Facebook y 975 contactos en Instagram, cifras que se esperan incrementar en durante 2021.



4. Cobertura Periódica y Fotográfica

La Unidad de Comunicaciones DAS, es la encargada de la elaboración de notas de prensa, despachos en vivo 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 65 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.

5. 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 que establece el Ministerio de Salud.

Durante 2020 se elaboraron 250 credenciales para funcionarios nuevos y se renovaron 100 credenciales de trabajadores que solicitaron la sustitución de su tarjeta de identificación por deterioro y/o extravío.

Asimismo, se han emitido 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 2021 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.

6. 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.

7. 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.

4. Proyectos de inversión

Proyectos de Gran envergadura para año 2021

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.

Nombre Proyecto	Construcción Cefam 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)	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: primer semestre 2021



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.

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 vacunatorio Farmacia PNAC Esterilización
Equipamiento principal	Ecógrafo, autoclave, unidades dentales.
Fecha asociada (estimativa)	Segundo Semestre 2021

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

Existe una deficiencia en los procesos de atención a los usuarios del CESFAM Pinares y Leonera, quienes requieren ser asistidos en diversos procedimientos de enfermería de carácter ambulatorio. El equipamiento médico disponible, no permite satisfacer la demanda de la población en forma adecuada, quienes poseen gran vulnerabilidad en su estado de salud y condición social. Asimismo, existe un alto número de pacientes adultos mayores, adultos con patologías cardiovasculares, población sobrepeso u obesa, pacientes descompensados, con patologías crónicas y de salud mental, que son derivados a las salas de procedimientos para su evaluación.

También, las condiciones deficitarias de recursos físicos en los CESFAM, afecta en gran manera a las atenciones de urgencia que se realizan en el SAPU del CESFAM Leonera, el cual funciona en la actual sala de procedimientos, especialmente en los casos que se requiere realizar monitoreo de signos vitales o intervenciones quirúrgicas menores.

Nombre Proyecto	Reposición Equipamiento de Procedimientos Cefam Comuna de Chiguayante
Financiamiento	FNDR Circular 33
Inversión aproximada	M\$17.221
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 salas de procedimientos de los cesfam Leonera y Pinares.
Equipamiento principal	1 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

La atención primaria de la comuna de Chiguayante, actualmente posee sólo una sala de esterilización ubicada en CESFAM Pinares, la cual satisface las necesidades de toda la comuna, existiendo un gran déficit de material estéril, lo cual impacta negativamente en la atención al usuario que demanda diversos procedimientos de las áreas de dentales, ginecología, urgencias y podología.

Actualmente, la sala de esterilización del CESFAM Pinares, para su operación cuenta con un equipo autoclave de 150 litros y autoclave de sobremesa de 21 litros, con los cuales debe satisfacer la demanda de los 67.000 usuarios per cápita con que cuenta la comuna, distribuido en los tres CESFAM, además del SAR Chiguayante. Esta situación afecta gravemente la seguridad y oportunidad en la atención al



usuario de la atención primaria, tanto a hombres y mujeres, especialmente a los grupos de mayor vulnerabilidad como lo son niños, adultos mayores y embarazados.

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 Cefsam Leonera, a fin de cubrir la alta demanda comunal que actualmente es cubierta por la sala de esterilización del Cefsam Pinares.
Equipamiento principal	Un autoclave Sistema de Climatización Mobiliario
Fecha asociada (estimativa)	En espera priorización Intendente

La comuna de Chiguayante actualmente presenta dificultades para realizar de manera adecuada los traslados de los usuarios de su red de atención primaria de salud, hacia los centros de especialidades en la Comuna de Concepción. Esto debido a que sus móviles: furgón comunal traslado y ambulancia de traslado del CESFAM Chiguayante, poseen graves problemas técnicos que no aseguran la calidad y seguridad requerido en el transporte. Esta condición afecta a los usuarios que requieren ser transportados en silla de ruedas y camilla al Hospital Guillermo Grant Benavente; quienes en su mayoría corresponden a pacientes minusválidos, postrados, post-operados, dializados, adultos mayores con dificultad de movilización, usuarios de Teletón, entre otros.

Nombre Proyecto	Reposición Vehículos de Traslado Atención Primaria Comuna de Chiguayante
Financiamiento	FNDR.C.33
Inversión aproximada	M\$120.000
Estado Proyecto	Admisible en espera de priorización de Intendente.
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)	En espera priorización Intendente

Nombre Proyecto	Reposición de Ambulancia Cesfam Dra. Eloísa Díaz Insunza y CESFAM Chiguayante
Financiamiento	FNDR.C.33
Inversión aproximada	M\$125.000
Estado Proyecto	Admisible en espera de priorización de Intendente.



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	2 vehículo de ambulancia.
Fecha asociada (estimativa)	En espera priorización Intendente

En el marco de la atención odontológica de los centros de salud de la comuna de Chiguayante, nace la necesidad de contar con la reposición de equipamiento dental, con la intención de brindar una mejor calidad de atención a nuestros usuarios de la comuna.

Nombre Proyecto	Reposición de equipamiento dental Cesfam Dra. Eloisa Díaz y Cesfam Chiguayante.
Financiamiento	FNDR.C.33
Inversión aproximada	M\$25.000
Estado Proyecto	Admisible en espera de priorización de Intendente.
Objetivo y beneficios	Se requiere la reposición de equipamiento dental para los centros de salud.
Equipamiento principal	Equipamiento dental.
Fecha asociada (estimativa)	En espera priorización Intendente



En la comuna de Chiguayante, existe la brecha en cuanto a Centro de salud mental para todos los usuarios de los centros de salud, es por eso que se pensó en un COSAM para la comuna.

Nombre Proyecto	Diseño Centro de Salud mental Chiguayante.
Financiamiento	FNDR.C.33
Inversión aproximada	M\$40.000
Estado Proyecto	Admisible en espera de priorización de Intendente.
Objetivo y beneficios	Se requiere el diseño de COSAM para la comuna.
Equipamiento principal	Box de atención.
Fecha asociada (estimativa)	En espera priorización Intendente



Proyectos realizados en 2020

Nombre Proyecto	Habilitación Comedor CESFAM Leonera, Chiguayante
Financiamiento	PMI
Inversión aproximada	M\$6.000
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 2º nivel Habilitación nuevo comedor Redistribución recintos existentes.
Fecha asociada (estimativa)	Ejecución segundo semestre – 2020

Existe una deficiencia en los procesos de atención a los usuarios del CESFAM Pinares, Leonera y Chiguayante quienes requieren ser asistidos en diversos procedimientos de enfermería de carácter ambulatorio. La infraestructura existente en los Cesfam no permite satisfacer la demanda de la población en forma adecuada, es por esto que se realizaron los proyectos con la intención de disminuir las brechas que hoy en día no permiten dar una atención completa a los usuarios y a los funcionarios de los Cesfam

Nombre Proyecto	Brecha Autorización sanitaria Cefsam Pinares
Financiamiento	Presupuesto DAS y AGL
M2	1.447,48 m2
Inversión aproximada	M\$ 34.238
Estado	Ejecutado
Objetivo y beneficios	Superar la brecha de infraestructura para el cumplimiento de las normas técnicas básicas de atención primaria indicadas en normativa MINSAL, con el fin de obtener Autorización Sanitaria y posterior Acreditación.
Adecuaciones principales (infraestructura)	Normalización de instalaciones eléctricas Reparaciones y repintado de muros interiores Readecuaciones de obras civiles Reinstalación de cerámicos faltantes Habilitación de área limpias y sucias Instalacion de film empavonado y cortinas roller
Fecha asociada (estimativa)	Ejecutado primer semestre 2020

_De acuerdo a la solicitud realizado por la SEREMI de salud y la visita a terreno realizada por la Dirección de administración de Salud de la Municipalidad de Chiguayante, se observa la necesidad de la implementación de un proyecto sanitario completo para instalación de estanques de agua potable con uso diario, con la intención de poder abastecer con agua potable a los diferentes departamentos del Cefsam en casos de emergencia.

Nombre Proyecto	Implementación de estanques de agua potable de emergencia
Financiamiento	DAS
Inversión aproximada	M\$20.000
Estado	Elaboración de proyecto
Objetivo y beneficios	Brindar una atención integral a los usuarios, asegurando la continuidad del Cefam en caso de corte de agua potable en Cefam Chiguayante y La Leonera
Recintos principales (infraestructura)	Sala de bombas Estanques de acumulación de agua
Fecha asociada (estimativa)	En Ejecución

El sector de unidad de farmacia del Cefam Chiguayante y Cefam La Leonera requiere un aumento de espacio en relación al personal que realiza sus labores diarias en el sector, por lo tanto se implementaron dos proyectos de ampliación de farmacia.

Nombre Proyecto	Ampliación sector farmacia Cefam Chiguayante.
Financiamiento	DAS/FOFAR
Inversión aproximada	M\$10.000
Estado	Ejecutado segundo semestre 2020
Objetivo y beneficios	Brindar una atención integral a los usuarios, asimismo brindarles a los funcionarios del área de farmacia, un espacio digno para realizar labores diarias.



Chiguayante
con todo



Recintos principales (infraestructura)	Oficina QF Sala de fraccionamiento Puestos de trabajo.
Fecha asociada (estimativa)	Ejecutado segundo semestre 2020

Nombre Proyecto	Ampliación sector farmacia Cesfam La Leonera.
Financiamiento	DAS/ PMI
Inversión aproximada	M\$5.400
Estado	En ejecución
Objetivo y beneficios	Brindar una atención integral a los usuarios, asimismo brindarle a los funcionarios del área de farmacia, un espacio digno para realizar labores diarias.
Recintos principales (infraestructura)	Oficina QF Sala de fraccionamiento Puestos de trabajo.
Fecha asociada (estimativa)	En ejecución

La comuna de Chiguayante tiene la necesidad de contar con una óptica comunal, la cual esté al alcance de todos los habitantes y usuarios de salud de la comuna de Chiguayante.

Nombre Proyecto	Habilitación óptica comunal.
Financiamiento	DAS
Inversión aproximada	M\$6.400
Estado	En ejecución
Objetivo y beneficios	Brindar variedad de atención en cuanto al área oftalmológica a los usuarios de la comuna de Chiguayante, lo cual les permitirá tener un acceso más simplificado a estas prestaciones de salud-
Recintos principales (infraestructura)	Box de atención Box de procedimiento.
Fecha asociada (estimativa)	En ejecución

En la necesidad de atención de salud mental de nuestros adultos mayores de la comuna, la Dirección de Administración de Salud, elaboro proyecto completo de habilitación de un centro de salud mental comunal, con la intención de poder prestar atención de salud de los adultos mayores de la comuna de Chiguayante.

Nombre Proyecto	Habilitación centro de salud mental comunal.
Financiamiento	DAS/PAB
Inversión aproximada	M\$15.000
Estado	En ejecución
Objetivo y beneficios	Brindar atención psicológica a usuarios y población de Chiguayante
Recintos principales (infraestructura)	Box de atención
Fecha asociada (estimativa)	En ejecución

La sala de esterilización del Cefam Dra. Eloísa Díaz Insunza es de gran importancia para los centros de salud de la comuna, ya que en esta se realiza el proceso de esterilización de insumos clínicos. Sin embargo esta sala contaba con brechas de infraestructura para poder funcionar de forma correcta.

Nombre Proyecto	Mejoramientos de infraestructura sala de esterilización.
Financiamiento	DAS
Inversión aproximada	M\$7.000
Estado	Ejecutado segundo semestre 2020
Objetivo y beneficios	Correcto funcionamiento de sus unidades
Recintos principales (infraestructura)	Cambio de piso Climatización Apertura de vano para mejorar espacios Reparaciones eléctricas
Fecha asociada (estimativa)	Ejecutado segundo semestre 2020

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

1. **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 resolutiveidad (SAR) y un SAPU, con aproximadamente 66.000 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 recepcionan 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**.

Nombre Proyecto	Habilitación de Droguería Comunal
Financiamiento	DAS
Inversión aproximada	M\$25.000
Estado	Ejecutado
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)	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 primer semestre 2020



PROYECTOS POR COVID -19

Producto de la pandemia mundial vivida el año 2020, la Dirección de Administración de Salud de la comuna de Chiguayante, tuvo la obligación de resguardar la seguridad y la salud de nuestros usuarios y funcionarios de cada centro de salud de la comuna, por lo que se realizaron los siguientes proyectos.

• Resumen Proyectos de Inversión

Nº	Financiamiento	Nombre Proyecto	Inversión aprox.
1	MINSAL y FNDR	Construcción Cefam Valle La Piedra	M\$ 3.129.345
2	MINSAL	Reposición Cefam Chiguayante (diseño)	M\$ 67.500
3	FNDR.C.33	Reposición Equipamiento de Procedimientos Cefam Comuna de Chiguayante	M\$17.221
4	FNDR.C.33	Adquisición Equipamiento Sala Esterilización Cefam Leonera	M\$47.413
5	FNDR.C.33	Reposición Vehículos de Traslado, Atención Primaria, Comuna de Chiguayante	M\$120.000
6	FNDR.C.33	Reposición de ambulancia Cefam Dra. Eloisa y Cefam Chiguayante	M\$125.000
7	FNDR.C.33	Reposición Equipamiento Dental Cefam Dra. Eloisa	M\$25.000
8	FNDR.C.33	Diseño COSAM	M\$ 40.000
Total Inversión Proyectada			M\$ 3.571.479

Nº	Financiamiento	Nombre Proyecto	Inversión aprox.
1	DAS/PMI	Habilitación comedor CESFAM La Leonera	M\$ 6.000
2	DAS/ AGL	Brechas de infraestructura para autorización sanitaria Cefam Dra. Eloisa Diaz.	M\$ 34.238
3	DAS	Implementación de Estanques de agua potable de emergencia. Cefam Chiguayante y La Leonera	M\$20.000
4	DAS/ FOFAR	Ampliación Farmacia Cefam Chiguayante	M\$10.000
5	DAS/ PMI	Ampliación Farmacia Cefam La Leonera	M\$5.400
6	DAS	Habilitación óptica comunal	M\$6.400
7	DAS/PAB	Habilitación centro de salud comunal	M\$15.000
8	DAS	Mejoramiento de infraestructura sala de esterilización	M\$7.000
9	DAS	Habilitación Droguería comunal	M\$25.000
10	DAS	Proyectos por Covid-19	M\$7.317
Total Inversión proyectos importantes año 2020			M\$ 136.355

VII DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS 2021

Tal como lo establece la ley 19.378 en su artículo 10, en septiembre de cada año se envía la dotación de horas para ser aprobadas por el Servicio de Salud Concepción y para nuestra comuna se respalda en la resolución 3433 de fecha 30/10/2020 con las horas que se requieren, para la ejecución del presente plan de salud son las siguientes

1.- CESFAM Chiguayante

Categoría	Estamento	Tipo de contratos/ Horas/ año			
		Indefinido 2020	Plazo fijo 2020	Indefinido 2021	Plazo fijo 2021
A o B	Director	0	44	0	44
A	Medico	154	231	154	242
	Odontologos	144	235	100	279
	Quimico Farmaceutico	44	132	44	132
B	Enfermera	176	308	176	352
	Matrona	59	132	15	220
	Trabajadores sociales	88	88	88	88
	Nutricionista	88	88	88	88
	Psicologo	88	99	88	99
	Kinesiologo	77	88	33	99
	Tecnologo medico	0	0	0	15
	Profesor de Educ. Fisica	0	33	0	33
	Educador de parvulos	0	33	0	33
	Terapeuta ocupacional	0	0	0	0
	Fonoaudiologa	0	0	0	0
	Otros	0	44	0	44
C	TENS	264	0	264	0
	TONS	213	132	213	132
	Tecnico Paramedico	1100	484	1100	484
	Podologo	0	44	0	44
	Auxiliar de odontologia	44	0	44	0
D	Auxiliar paramedico	44	0	44	0
E	Administrativo	44	132	44	132
F	Auxiliar paramedico	176	286	176	286
	Choferes	132	15	132	15
	Otros	0	0	0	0
	TOTAL	2935	2648	2803	2861

2.- SAR Chiguayante

Categoría	Estamento	Tipo de contrato/Horas/ Año			
		Indefinido 2020	Plazo Fijo 2020	Indefinido 2021	Plazo Fijo 2021
A	Medico	0	154	0	154
	Odontologos	0	0	0	0
	Quimico	0	0	0	0
	Farmacaceutico	0	0	0	0
B	Enfermera	44	176	44	176
	Matrona	0	0	0	0
	Trabajadores sociales	0	0	0	0
	Nutricionista	0	0	0	0
	Psicologo	0	0	0	0
	Kinesiologo	0	0	0	0
	Tecnologo medico	0	44	0	44
	Profesor de Educ. Fisica	0	0	0	0
	Educador de parvulos	0	0	0	0
	Terapeuta ocupacional	0	0	0	0
	Fonoaudiologa	0	0	0	0
	Otros	0	0	0	0
C	TENS	0	0	0	0
	TONS	0	22	0	0
	Tecnico Paramedico	308	704	308	748
	Podologo	0	0	0	0
	Auxiliar de odontologia	0	0	0	0
D	Auxiliar paramedico	44	0	44	0
E	Administrativo	0	0	0	44
F	Auxiliar paramedico	220	0	220	44
	Choferes	176	0	132	44
	Otros	0	0	0	0
TOTAL		792	1100	748	1254

3.- CESFAM La Leonera

Categoría	Estamento	Tipo de contrato/Horas/ Año			
		CESFAM LA LEONERA			
		Indefinido 2020	Plazo Fijo 2020	Indefinido 2021	Plazo Fijo 2021
A o B	Director	0	44	0	44
A	Medico	88	264	88	275
	Odontologos	110	44	110	81
	Quimico	0	88	0	88
	Farmaceutico				
B	Enfermera	220	220	220	264
	Matrona	176	88	191	99
	Trabajadores sociales	176	44	176	44
	Nutricionista	44	143	44	143
	Psicologo	88	44	88	66
	Kinesiologo	44	77	44	88
	Tecnologo medico	0	0	0	0
	Profesor de Educ. Fisica	44	55	44	55
	Educador de parvulos	0	33	0	33
	Terapeuta ocupacional	0	33	0	33
	Fonoaudiologa	0	0	0	0
	Otros	0	44	0	44
C	TENS	308	220	308	220
	TONS	88	154	88	169
	Tecnico Paramedico	1056	374	1056	374
	Podologo	0	44	0	44
	Auxiliar de odontologia	0	0	0	0
D	Auxiliar paramedico	0	0	0	0
E	Administrativo	0	44	0	44
F	Auxiliar paramedico	88	308	88	308
	Choferes	88	0	88	0
	Otros	0	0	0	0
TOTAL		2618	2365	2633	2516

4.- SAPU La Leonera

Categoría	Estamento	Tipo de contrato/Horas/ Año			
		SAPU CESFAM LA LEONERA			
		Indefinido 2020	Plazo Fijo 2020	Indefinido 2021	Plazo Fijo 2021
A	Medico	0	0	0	0
	Odontologos	0	0	0	0
	Quimico	0	0	0	0
	Farmacéutico	0	0	0	0
B	Enfermera	44	22	44	33
	Matrona	0	0	0	0
	Trabajadores sociales	0	0	0	0
	Nutricionista	0	0	0	0
	Psicologo	0	0	0	0
	Kinesiologo	0	0	0	0
	Tecnologo medico	0	0	0	0
	Profesor de Educ. Fisica	0	0	0	0
	Educador de parvulos	0	0	0	0
	Terapeuta ocupacional	0	0	0	0
	Fonoaudiologa	0	0	0	0
	Otros	0	0	0	0
C	TENS	0	0	0	0
	TONS	0	0	0	0
	Tecnico Paramedico	88	220	88	220
	Podologo	44	0	44	0
	Auxiliar de odontologia	0	0	0	0
D	Auxiliar paramedico	0	0	0	0
E	Administrativo	0	0	0	0
F	Auxiliar paramedico	44	0	44	0
	Choferes	0	44	0	44
	Otros	0	0	0	0
TOTAL		220	286	220	297

5.- CESFAM Pinares “Dra. Eloísa Díaz Inzunza”

Categoría	Estamento	Tipo de contrato/Horas/ Año			
		CESFAM Pinares “Dra. Eloísa Díaz Inzunza”			
		Indefinido 2020	Plazo Fijo 2020	Indefinido 2021	Plazo Fijo 2021
A o B	Director	0	44	0	44
A	Medico	88	297	88	297
	Odontologos	143	102	143	102
	Quimico	0	88	0	88
	Farmacéutico				
B	Enfermera	220	198	220	242
	Matrona	58	110	58	132
	Trabajadores sociales	110	44	110	44
	Nutricionista	88	44	44	88
	Psicologo	132	22	132	22
	Kinesiologo	121	132	77	220
	Tecnologo medico	44	58	44	58
	Profesor de Educ. Física	0	33	0	33
	Educador de parvulos	22	0	22	0
	Terapeuta ocupacional	0	0	0	0
	Fonoaudiologa	0	33	0	33
	Otros	0	0	0	0
C	TENS	264	44	264	44
	TONS	109	234	109	234
	Tecnico Paramedico	836	462	836	506
	Podologo	44	0	44	0
	Auxiliar de odontologia	0	22	0	22
D	Auxiliar paramedico	44	0	44	0
E	Administrativo	88	44	88	44
F	Auxiliar paramedico	220	220	176	264
	Choferes	0	176	0	176
	Otros	0	0	0	0
TOTAL		2631	2407	2499	2693

6.- Dirección de Salud Municipal

Categoría	Estamento	Tipo de contrato/Horas/ Año			
		DAS			
		Indefinido 2020	Plazo Fijo 2020	Indefinido 2021	Plazo Fijo 2021
A o B	Director	0	44	0	44
A	Medico	0	0	0	0
	Odontologos	0	88	0	88
	Quimico	44	44	44	44
	Farmacéutico				
B	Enfermera	44	0	44	0
	Matrona	0	44	0	44
	Trabajadores sociales	44	132	44	132
	Nutricionista	0	0	0	44
	Psicologo	0	44	0	44
	Kinesiologo	0	0	44	0
	Tecnologo medico	0	0	0	0
	Profesor de Educ. Física	0	0	0	0
	Educador de parvulos	0	0	0	0
	Terapeuta ocupacional	0	0	0	0
	Fonoaudiologa	0	0	0	0
	Otros	44	583	44	583
C	TENS	220	33	176	77
	TONS	0	0	0	0
	Tecnico Paramedico	0	0	0	0
	Podologo	0	0	0	0
	Auxiliar de odontologia	0	0	0	0
D	Auxiliar paramedico	0	0	0	0
E	Administrativo	88	308	88	308
F	Auxiliar paramedico	88	220	88	220
	Choferes	44	132	44	132
	Otros	0	0	0	0
TOTAL		616	1672	616	1760



VIII PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN

Las entidades administradoras de Salud deben año a año desarrollar las políticas estratégicas destinadas a fomentar la educación continua. Esta tarea tiene como base fundamental potenciar:

a.-) La adquisición de herramientas de trabajo: Pues, es sabido que el aprendizaje continuo permite y facilita a los funcionarios a mejorar los conocimientos en ciertas áreas, permitiéndoles desarrollar habilidades, adquirir nuevos aprendizajes y actualizarse en ciertas materias.

b.-) Facilitar la movilidad dentro de la carrera funcionaria: Al respecto, la Das debe establecer este plan de trabajo para garantizar el normal desarrollo y participación de los funcionarios en los ejes centrales que forman parte de su carrera funcionaria, mejorando sustancialmente, sus condiciones laborales y de remuneraciones.

En este sentido, para el año 2021 se ha establecido como objetivo general el *"Contribuir a la adquisición de conocimientos y desarrollo de capacidades de los funcionarios que se desempeñan en la salud municipal de la comuna de Chiguayante, para la implementación de los objetivos y desafíos de la atención primaria de salud, en el marco de las líneas estratégicas sanitarias de la década y del modelo de atención Integral y de Salud Familiar y Comunitaria."* De esta forma se busca:

- Generar instancias, aprendizajes específicos al área de trabajo de cada funcionario para el mejoramiento en la calidad de los servicios entregados.
- Entregar herramientas teórico-prácticas que permitan cerrar brechas de conocimientos entre funcionarios de una misma categoría.
- Dar cumplimiento a lo señalado la Ley 19.387 artículo 58° respecto de formular anualmente un proyecto de Programa de Salud Municipal, el cual deberá enmarcarse dentro de las normas técnicas del ministerio de Salud.
- Influir en la calidad y eficacia de atención de los y las funcionarias que se desempeñan en la salud municipal de la comuna.

El desafío en el sector público, es incorporar estándares de calidad en el Diseño Institucional y en esta senda sabemos que la capacitación es una herramienta central en la gestión de las personas y entendemos también que ésta sólo es útil en la medida que sus objetivos están al servicio de la estrategia de la organización. Es por esto que la elaboración de planes estratégicos y el programa de capacitación 2021 contribuye con el desarrollo de las capacidades y de competencias laborales necesarias para implementar los objetivos sectoriales.

Resultados esperados:

1. La adquisición de nuevos conocimientos teórico- prácticos para la gestión de la Salud Municipal.
1. La creación de una biblioteca de capacitación funcionaria en cada CESFAM.
2. Aumento de la capacidad de organización y productividad de los trabajadores de la Salud Municipal

A modo de dar continuidad a la línea de trabajo, se acompaña plan de capacitación 2020, que debe concadenarse con el plan 2021, y que contiene a lo menos las siguientes líneas de trabajo:

Linamientos Estratégicos	Actividades	Objetivos	Participantes	Horas proyectadas
EJE ESTRATEGICO 1: Enfermedades Transmisibles.	TBC	Preparar a los equipos de Salud en la detección oportuna de TBC mediante educación continua	38	21
		Aprender técnicas para mayor adherencia a tratamiento, ejemplo consejerías		
		Conocer los factores que inciden en el aumento de casos en Chile, desde la mirada de los determinantes sociales		
	VIH/SIDA e ITS, tratamiento, prevención y promoción desde el enfoque de la APS	Educar para el abordaje integral del VIH/SIDA e ITS, desde una perspectiva cultural, biológica y psicosocial	38	21
		Promover la importancia de la detección oportuna en la población con énfasis en grupos vulnerables		
	La importancia de las Vacunas en las enfermedades transmisibles como el sarampión, TBC y VPH	Concientizar al personal sobre la importancia de los procesos de vacunación a la población.	38	21
		Comprender la situación actual en Chile respecto a la obligatoriedad de la		

		vacunacion y objeccion de conciencia. Articulacion con el marco jurídico		
--	--	--	--	--

EJE ESTRATEGICO 2: Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad	Violencia de Genero	Concientizar a los funcionarios en Prevención, Detección y Primera respuesta ante la violencia de genero, maltrato y abuso sexual desde el abordaje de la aps (pololeo-funcionarios)	38	21
	Enfermerdades Crónicas no transmisibles en Chile	Concientizar sobre la importancia del tratamiento de las enfermedades cronicas no transmisibles en la poblacion Chilena (mortalidad por cancer, enfermedad renal cronica, enfermedad respiratoria cronica, enfermedad mental)	38	21
		Fomentar estrategias para adherencia al tratamiento en enfermedades cardiovasculares: HTA, DM y Accidentes Vasculares.		
	Abordaje desde la APS en atencion de personas en situacion de discapacidad	Contextualizar la discapacidad en Chile e identificar los distintos niveles y areas de discapacidad	38	21
		Promover una atención de calidad a personas en situación de discapacidad severa		
		Actualizar conocimientos, habilidades y técnicas para el manejo de pacientes con discapacidad severa		
EJE ESTRATEGICO 3: Hábitos de vida.	Estilos y habitos de Vida Saludables	Enfatizar la importancia de la actividad física según etapa del ciclo vital v/s el sedentarismo y mal nutricion por exceso en el ciclo vital	45	11
	Consumo problemático de alcohol, drogas y tabaco	Fortalecer tecnicas de deteccion y prevencion del consumo problemático de drogas, alcohol y tabaco	38	21
		Promover los factores protectores		

		para evitar el consumo problemático de drogas, alcohol y tabaco en grupo de riesgos		
		Fomentar consejería para la cesación del consumo problemático		
	Sexualidad segura y responsable	Analizar el nuevo paradigma de la sexualidad en Chile	45	11
		Actualizar conocimientos en salud reproductiva y planificación familiar		
EJE ESTRATEGICO 4: Curso de vida.	II Jornada de Lactancia Materna	Promocionar la importancia de la factores protectores y beneficios de lactancia materna exclusiva	60	21
	Salud en Ciclo Vital	Prevenir y detectar los problemas de salud en el ciclo vital (grupo etareo NNA, adulto y AM)	45	11
EJE ESTRATEGICO 5: Equidad y salud en todas las políticas.	Inclusión del género en las políticas públicas de salud	Formar a funcionarios, respecto al enfoque de género promoviendo la equidad en todas las políticas de salud	38	21
		Promover el trabajo intersectorial con enfoque de genero como determinantes sociales de la salud		
	Salud para Inmigrantes y refugiados en APS	Conocer los factores que inciden en el aumento de inmigrantes en Chile, desde la mirada de los determiantes sociales	38	21
		Conocer herramientas idiomáticas que faciliten la atención de salud en APS a población inmigrantes haitiana		
EJE ESTRATEGICO 6: Medio Ambiente	Contaminación ambiental y su impacto en la salud	Proporcionar a los funcionarios de Salud conocimientos acerca del impacto de la contaminación ambiental y los efectos en la salud de la población	38	21
		Fomentar la cultura de reciclar, reducir y reutilizar		
	Manejo de REAS y su normativa	Incorporar conocimientos del manejo de residuos desde los establecimientos de salud de acuerdo a la normativa vigente	45	11
EJE ESTRATEGICO 7: Institucionalidad del	Curso de Salud Familiar básico	Identificar conceptos y elementos claves en la implementación del	200	21

Sector Salud.		Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en la red asistencial.		
		Conocer el trabajo de los equipos de salud en cuanto a la aplicación del MAIS		
	Estatuto de Atención Primaria Ley 19.378	Socializar, actualizar conocimientos y funcionamiento del estatuto de APS y Carrera funcionaria para los equipos de Salud de la comuna	200	11
	Segunda Jornada de Salud Familiar y APS	Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar, Comunitaria y de Redes Integradas de Salud.	60	27
	RISS	Fortalecer el funcionamiento de la Red y actualización de patologías GES, enfermedades catrostróficas enfocado en la APS	45	11
	TICs en APS	Capacitar en el uso de herramientas bioestadística, específicamente manejo de excel básico-intermedio para facilitar la disponibilidad de la información en salud	50	21
EJE ESTRATEGICO 8: Calidad de la atención.	Relaciones humanas y comunicación efectiva en situación de conflicto	Fortalecer el buen trato al usuario mediante técnicas de manejo de autocontrol emocional y manejo del stress	45	11
		Mejorar la comunicación efectiva en los equipos de trabajo		
	IAAS	Capacitar a los funcionarios de salud respecto de las infecciones asociadas en la APS y actualización de manejo de heridas	45	21
	Acreditación y Calidad Básica e Intermedia	Manejar conceptos básicos y claves del proceso de acreditación en APS	45	21
		Conocer y manejar la pauta de cotejo para la acreditación en salud		
	Satisfacción usuaria	Educar al personal de salud en su rol de consejero y facilitador en proceso de toma de decisiones del usuario.	45	11
		Definición y socialización de		



		indicadores y estándares de calidad para el trato al usuario (encuesta)		
--	--	---	--	--

EJE ESTRATEGICO 9: Emergencias, desastres y epidemias.	RCP Básico	Conocer y actualizar técnicas de reanimación cardiopulmonar básica en niños y adultos	200	8
	Manejo de Emergencia y Desastres en APS	Socializar protocolos locales de respuesta ante una emergencia y/o desastre	45	21
		Capacitar en el manejo y contención psicosocial de usuarios y equipos clínicos		
	Técnicas de Inmovilización en Emergencias	Conocer y actualizar técnicas de inmovilización en niños y adultos	45	11

Finalmente, el plan de capacitación se incorporará a este, una vez probado y definido por el Servicio de Salud Concepción.

IX GLOSARIO DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

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

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



X BIBLIOGRAFIA

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