PLAN DE SALUD COMUNAL 2024

CHIGUAYANTE CIUDAD



Salud con todo
DIRECCIÓN DE SALUD
MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE

Índice Plan de Salud Comunal 2023

Presentación

Capitulo N°1 Definiciones estratégicas de la organización 6

1. Historia de la organización 6
2. Principios institucionales 19
3. Estructura organizacional 20

Capítulo N° 2 Diagnóstico de salud 22

1. Contextualización: Perfil sociodemográfico de la población 22
2. Diagnósticos Participativos 31
3. Caracterización de la población usuaria según establecimiento 38

Capítulo N° 3 Gestión Sanitaria 47

1. Cartera de Prestaciones 47
2. Garantías Explícitas en Salud (GES) 53
3. Índice de Actividad en Atención Primaria de Salud 54
4. Metas Sanitarias 60
5. Curso de Vida 64
6. Modelo de Atención Integral y Estrategias Orientadas a las Acciones en Salud 77

Capítulo N°4 Gestión de las Personas 88

1. Dotación 88
2. Honorarios 95
3. Política en Gestión y Desarrollo de las Personas 96
4. Carrera Funcionaria 99
5. Programa de calidad de vida laboral 100
6. Asignaciones 107
7. Plan Anual de Capacitaciones 114
8. Bienestar 121

Capítulo N°5 Proyectos de Inversión 123

Capítulo N° 6 Gestión Financiera 126

1. Presupuesto Institucional 126
2. Convenios de Salud 133
3. Líneas de innovación de recursos 136

Capítulo N°7: Evaluación Desafíos Institucionales 2023 139

Capítulo N°8: Desafíos Institucionales 2024 146

Presentación

El Plan de Salud Comunal es el principal instrumento de gestión y planificación del sector salud a nivel local y establece los principales objetivos, indicadores y metas de la atención primaria de salud.

Esta herramienta busca integrar las orientaciones municipales y ministeriales a través de la ejecución de una serie de acciones y prestaciones dirigidas a la comunidad, en el marco de la implementación del Modelo de Atención Integral.

Es en ese contexto, que el Plan de Salud 2024 centra su accionar en el cuidado integral de la salud de las familias y comunidades, con énfasis en el en las áreas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud a fin de contribuir a mejorar la calidad de vida y la salud de las personas.

El plan incorpora también el perfil sociodemográfico de la población, la caracterización de la demanda de cada uno de los centros y la expresión de las principales necesidades de la ciudadanía a través de los diagnósticos participativos de salud.

Es importante indicar, que para lograr una mayor representatividad de la comunidad se realizaron 4 diagnósticos participativos dirigidos a representantes de organizaciones sociales, personas pertenecientes a pueblos originarios, personas migrantes y funcionarios de salud municipales.

Uno de los ejes centrales de este instrumento de planificación, es la gestión sanitaria que desarrolla la red de salud primaria a nivel comunal, es por ello que dentro del plan se incluye información relevante sobre la cartera de prestaciones, las garantías explícitas en salud (GES), indicadores y metas sanitarias, programas por curso de vida y las estrategias orientadas a las acciones en salud.

Otro ámbito relevante en este documento, dice relación con el ámbito de gestión de las personas en cuanto a su dotación, estructura organizacional, política en gestión y desarrollo de las personas, funcionamiento del servicio de bienestar y el plan anual de capacitaciones como herramienta de formación y educación continua del personal de salud.

Finalmente, se incorporan los proyectos de inversión, desafíos institucionales y la gestión financiera de la entidad administradora, considerando el presupuesto institucional, los convenios de salud y los convenios docentes asistenciales a través de alianzas colaborativas con instituciones de educación superior.

Palabras del Director



El 2023 ha sido un año de múltiples novedades para la atención primaria de salud. Durante el mes de agosto el gobierno dio término a la alerta sanitaria por el Covid-19, lo que ha permitido normalizar las atenciones clínicas y los procesos de gestión administrativa en los centros de salud de la comuna.

Para ello, hemos reforzado la extensión horaria y la ampliación de convenios de gestión clínica a fin facilitar el acceso a una atención de salud integral para nuestros vecinos y vecinas.

En esa misma línea, hemos dotado a los recintos asistenciales con nuevas tecnologías, modernos sistemas de gestión y equipamiento clínico con el propósito de entregar un servicio seguro y de calidad a toda la comunidad que forma parte de nuestro sistema de salud municipal.

En los últimos meses, hemos estado trabajando en diversos proyectos para la atención primaria con el objetivo de contribuir a mejorar nuestros servicios, entre ellos podemos destacar el nuevo call center de salud destinado a brindar horas de atención médica a personas mayores de 60 años y la re sectorización del Cesfam Valle La Piedra que busca incrementar la inscripción de usuarios en el establecimiento de salud.

Estas iniciativas, se suman a los proyectos impulsados por los Consejos de Desarrollo Local a través del programa de participación social con la adquisición de modernos catres cínicos para los pacientes en situación de dependencia severa y la implementación de nuevas cámaras de seguridad en los recintos asistenciales.

Desde el área de promoción de la salud, se han desarrollado diversas iniciativas que buscan promover los hábitos de vida saludable en la comunidad para una mejor salud y calidad de vida, entre ellas se encuentran: los campeonatos de fútbol interescolar, capacitaciones de promoción de la salud, habilitación de salas de lactancia materna y mejoramiento de espacios públicos para la práctica deportiva.

Como Dirección de Salud Municipal nos preocupa también el bienestar de nuestros funcionarios de salud municipal, es en ese contexto que hemos focalizado nuestros esfuerzos en promover nuestra política de recursos humanos a través de acciones tales como la promoción del empleo, capacitaciones al personal de salud y la aplicación de la ley de alivio, lo que nos ha permitido contribuir a mejorar las condiciones laborales de nuestros trabajadores.

Para el 2024, nuestro desafío es continuar trabajando para sacar adelante proyectos emblemáticos para la comuna, como lo es la reposición del Cesfam Chiguayante y la habilitación de un innovador Centro de Imágenes Diagnósticas que albergará un nuevo mamógrafo digital, sala de rayos y box odontológicos.

A estas iniciativas, se suma una nueva prestación de salud que permitirá reforzar nuestra red de atención, me refiero a la incorporación de la atención podológica integral para pacientes con condiciones de salud priorizadas y que estará disponible en los cuatro establecimientos de salud de la comuna.

Capitulo N°1: Definiciones estratégicas de la organización.

1. Historia de la Organización

Dirección de Administración de Salud
Director: Hugo Olave
Dirección: Avda. Manuel Rodríguez N°222, Chiguayante.
Fono: (41) 220 96 00
Email: direccion@daschiguayante.cl

Desde su creación en el año 1998 la Dirección de Administración en Salud tiene como objetivo administrar y gestionar los distintos establecimientos de salud que conforman la red de atención primaria de la comuna.



Un segundo objetivo es velar por el cumplimiento de las normas, planes y programas establecidos por el ministerio de salud, para esto la institución está dotada por un equipo multidisciplinario de profesionales, técnicos y personal de servicio. Estos equipos son altamente capacitados y calificados con el objetivo de brindar un servicio de salud integral a la comunidad

Actualmente esta dirección de salud desarrolla acciones que buscan fortalecer el modelo de salud integral, dándole énfasis a la promoción y prevención en salud, participación social, interculturalidad e inclusividad.

De la Dirección de Administración de Salud depende administrativamente la droguería comunal.

Droguería

Director Técnico: Vicky Rebolledo Montero
Dirección: Calle B N°339, Altos de Chiguayante.
Teléfono: +56 342297820
Correo electrónico: farmacia.daschiguayante@gmail.com

El año 2020 se habilitó la droguería comunal, lugar que presta la función de almacenamiento de medicamentos y otros insumos clínicos. Su objetivo es mejorar las condiciones de almacenamiento y distribución de estos, logrando de esta manera optimizar los servicios y logística de trabajo de las unidades de farmacia de los centros de salud.

El dispositivo cuenta también con un móvil destinado a la entrega de medicamentos en domicilio a los adultos mayores desde los 70 años, usuarios en situación de dependencia severa y a los pacientes de cuidados paliativos.

Su horario de funcionamiento es de lunes a jueves de 08:00 a 17:00 horas y los días viernes de 08:00 a 16:00 horas.



Centro de Salud Familiar Valle la Piedra

Directora: Fabiola Yáñez Venegas
Dirección: San Martin 3973, Chiguayante.
Fono: (41) 2723873
Email: direccion.vallelapiedra@daschiguayante.cl



Desde Julio del año 2022 la comuna cuenta con un cuarto centro de salud familiar, que tiene como propósito brindar atención de salud integral, buscando llegar a más de 15 mil vecinos del sector borde cerro y sus alrededores.

El establecimiento de 1.773 metros cuadrados cuenta al interior de sus dependencias con 10 boxs de atención, un vacunatorio, una sala de rehabilitación kinesiológica, una sala de estimulación temprana, una sala de ecografía, farmacia y una moderna ambulancia.

En este centro asistencial se ha buscado fortalecer la salud intercultural, instaurando la primera sala de salud intercultural a nivel comunal, lo cual se marca dentro de las acciones que desarrolla la dirección de salud a través del programa de salud y pueblos indígenas.

En 2023 la Dirección de Salud habilitó una nueva y cómoda sala de lactancia, destinada a facilitar y crear las condiciones para un óptimo proceso de lactancia y así promover los múltiples beneficios que tiene esta forma natural de alimentación tanto para la madre, el bebé y sus familias.

Este centro de salud también cuenta con un moderno equipo de ecotomografía, el cual permite entregar prestaciones asociadas a ecografías obstétricas, ecografías mamarias y ecografías abdominales, entregando gran cobertura a los vecinos a nivel comunal.

Del Cesfam Valle La Piedra depende administrativamente el nuevo Laboratorio Dental Municipal.

Laboratorio Dental

Coordinador: Joaquín Pérez Repetto
Dirección: Strip Villuco
Fono: +569-58725722
Email: programaodontologico@daschiguayante.cl

El laboratorio dental de la comuna es un dispositivo innovador, que tiene como objetivo disminuir los tiempos de espera a tratamientos de rehabilitación protésica en los pacientes, logrando aumentar la cobertura y entregar atenciones de salud más personalizadas y cercanas a la población.

Este se encuentra ubicado en las dependencias del strip center villuco y cuenta con un moderno equipamiento clínico destinado a la elaboración de prótesis dentales.

Dentro de su equipo cuenta con 3 laboratoristas dentales, los cuales trabajan en red con 2 rehabilitadores orales comunales y 4 odontólogos generales; financiado gracias a los PRAPS odontológicos dando cobertura a casi 1000 pacientes anuales, subsanando las listas de espera de rehabilitación oral.

Centro de Salud Familiar Chiguayante

Director: Carlos Mariangel Hormazabal
Dirección: Chiguay s/n
Fono: 9 96118227 – 41 2350547
Email: direccion.chiguayante@daschiguayante.cl



El Centro de Salud Familiar Chiguayante es el más antiguo de la comuna y fue fundado en el año 1971 cuando dependía administrativamente de la comuna de Concepción.

Cuenta con 1.308 metros cuadrados, siendo ubicado en calle Chiguay y entregando prestaciones de salud a mas de 24 mil usuarios.

En la actualidad se está desarrollando el proyecto de reposición de este centro de salud, el cual cuenta con su respectivo diseño arquitectónico para su edificación.

El futuro complejo de salud, que se proyecta en 2.427 metros cuadrados, se instalará a un costado del SAR Chiguayante y tendrá más de 40 boxes de atención, así como un vacunatorio y salas de estimulación infantil, rehabilitación y ecografía. Buscando mejorar la calidad de la atención a los vecinos de este sector.

Del Cesfam Chiguayante dependen administrativamente: el Servicio de Urgencias de Alta Resolutividad de la comuna, la Farmacia Municipal y el Centro de Salud Mental.

SAR Chiguayante

Coordinador: Camila Ortiz Carrasco
Dirección: Chiguay N° 551.
Fono: +56 41 327 9510
Correo electrónico: sapuchiguayante@gmail.com

El Servicio de Atención Primaria de Urgencias de Alta Resolutividad de Chiguayante fue inaugurado en 2017 con el objetivo de brindar una atención de salud oportuna, segura, resolutiva y de calidad a las personas.

Este dispositivo de salud se destaca en la región al ser el único SAR que entrega prestaciones de urgencia de atención primaria las 24 horas del día, permitiendo de esta manera dar respuesta a la necesidad de salud de la comunidad.

Las prestaciones que entregan la mayor resolutividad encontramos la toma de radiografías, toma de exámenes básicos de laboratorios entre otros.



En 2023, se realizó la adquisición de nuevo equipamiento clínico para el SAR con el objetivo de fortalecer el servicio de urgencias y dotar el establecimiento de nuevas tecnologías.

Farmacia Municipal

Director Técnico: Javier Fuentes Salgado.
Dirección: Avda. Manuel Rodríguez N° 300
Fono: +569 26483201
Correo electrónico: farmaciamunicipalchiguayante17@gmail.com

La dirección de salud inició el año 2016 con la iniciativa de la Farmacia Municipal, buscando como objetivo entregar un beneficio social que facilite el acceso a medicamentos a precios económicos para los vecinos y vecinas de la comuna.

En este dispositivo pueden inscribirse todas las personas que residen o trabajan en la comuna, independiente de su previsión de salud, nivel socioeconómico o rango etario.

Los horarios de atención al público son de lunes a jueves de 8.00 a 16.00 horas y los viernes de 8.00 a 15.00 horas.



Centro de Salud Mental

Referente: Diman Pereira Gómez
Dirección: Calle N° 5, Barrio Cívico, 1 Sur, Chiguayante
Teléfono: 412367027
Correo electrónico: centrosaludmentalchiguayante@gmail.com

El Centro de Salud Mental fue inaugurado en febrero de 2021 con la finalidad de entregar atención psicológica a usuarios de salud mental derivados desde los Centros de Salud Familiar, la Oficina del Adulto Mayor y el Centro de la Mujer.



Este dispositivo nació como una manera de dar respuesta a la alta demanda de consultas de salud mental durante la pandemia con un enfoque comunitario, universal y gratuito para los pacientes de la red de atención primaria de la comuna.

En este establecimiento se encuentran insertos los siguientes programas:

- Programa de detección, intervención y referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR), el cual busca la detección temprana de consumo de drogas en población mayor de 10 años y posterior intervención y referencia asistida en personas con alto riesgo.
- Programa de planes de tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol 2022-2023, el cual busca otorgar acceso y cobertura de cálida, libre de copago, a la atención de personas que consultan por problemas derivados del consumo de drogas y alcohol en establecimientos públicos y privados.

Es importante destacar, que actualmente los servicios de urgencia cuentan duplas psicosociales destinadas a mejorar el acceso y oportunidad para las intervenciones de salud mental en estos dispositivos.

Centro de Salud Familiar Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza

Directora: Ana María Pérez Ballesta
Dirección: La Marina 1295, esquina Pinares
Fono: 9 73564756 - 41 2337794
Email: direccion.pinares@daschiguayante.cl



El Centro de Salud Familiar Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza fue inaugurado en 2007 con la finalidad de brindar servicios sanitarios a una población usuaria de 18.296 personas.

Este centro de salud se encuentra situado en el sector de Chiguayante Sur y cuenta con un ecógrafo, sala de rehabilitación, sala dental de rayos x y sala de esterilización.

Dentro de sus hitos de infraestructura podemos destacar la ampliación efectuada el 2019, que contempló la construcción de un amplio casino, la nueva sala de reuniones y una moderna sala de rehabilitación kinesiológica completamente equipada y el 2023, donde se implementó una bodega de farmacia climatizada, cuyo objetivo es mejorar las condiciones de infraestructura para el almacenamiento de medicamentos.

Del Cesfam Dra. Eloísa Díaz Insunza dependen administrativamente: el Centro Oftalmológico Municipal y el Centro de Salud Integral Ruka Antü,

Centro Oftalmológico Municipal

Coordinadora: Nohelly Carrasco Padilla
Dirección: Avenida Manuel Rodríguez 921
Fono: +569 64613346
Correo electrónico: centrooftalmologicocomunal@daschiguayante.cl

El Centro Oftalmológico Municipal fue inaugurado en abril de 2021 con la finalidad de mejorar la capacidad resolutiva de la red asistencial y facilitar el acceso a atenciones oftalmológicas para las personas que viven, estudian y trabajan dentro de la comuna.

Este establecimiento alberga en sus dependencias a la Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) y a la Óptica Municipal destinada a la comercialización de lentes a precios accesibles y económicos.

Las principales prestaciones de salud que ofrece el establecimiento son exámenes de vicio refracción, retinografías, atenciones por sospecha de patologías oculares, evaluación visual del adulto mayor y entrega de lentes ópticos según derivación GES, esto dirigido a usuarios de Fonasa inscritos en CESFAM.

Además, se incluyó dentro de sus atenciones la evaluación para personas mayores de 65, de esta manera disminuyendo las listas de espera que existían asociadas a este grupo etario y mejorando la posibilidad de acceder a atenciones oftalmológicas para los usuarios de la comuna. Esta iniciativa ha sido desarrollada a través de recursos propios.



El Centro Oftalmológico ha ampliado también su oferta a los usuarios pertenecientes a otras previsiones de salud a fin de otorgar atenciones particulares de vicio refracción.

Los horarios de atención del Centro Oftalmológico Municipal y Óptica Municipal son de lunes a jueves, de 8.00 a 17.00 horas y los viernes de 8.00 a 16.00 horas.

Centro de Atención Integral Ruka Antü

Coordinadora: Estefany Artigas Bustos
Dirección: Calle Pinares, Pasaje Patricia Irene N° 175
Fono: 41-2601817
Correo electrónico:some.ruka.antu@gmail.com



En el año 2015 el centro de Atención Integral Ruka Antü abrió sus puertas a la comunidad con la finalidad de entregar terapias complementarias a pacientes derivados desde los centros de salud familiar de la comuna.

Las principales terapias complementarias que ofrece este innovador dispositivo de salud son la sanación pránica, terapia floral, quiropráctica y medicina sintergética con profesionales de salud altamente calificados y capacitados en este tipo de terapias a fin de entregar una atención integral, segura y de calidad a los usuarios.

Estas disciplinas se suman a la cartera de servicios que contempla el Programa de Medicina Integrativa en los CESFAM de la comuna como las flores de bach, aromaterapia, medicina tradicional china, terapia neural y auriculoterapia.

Para acceder a las terapias complementarias, las personas deben estar inscritas en alguno de los CESFAM de la comuna, ser evaluados y derivados por los equipos de salud de cada establecimiento, según corresponda.

Dentro del recinto, se encuentra habilitada la Sala de Estimulación Infantil del Programa Chile Crece Contigo y el Mamógrafo Comunal.

Centro de Salud Familiar La Leonera

Directora: Rodrigo Garrido Cáceres
Dirección: Avenida Manuel Rodríguez s/n
Fono: 9 93986080 - 937244943
Email: direccion.leonera@daschiguayante.cl

El Centro de Salud Familiar La Leonera, surge como una posta habilitada para brindar atención de salud básica a los habitantes de este emergente barrio durante la década de los años 70.

Posteriormente, en 1999 abre sus puertas el actual recinto asistencial que en los últimos años ha experimentado un acelerado crecimiento en la demanda asistencial, actualmente el número de inscritos asciende a los 24 mil usuarios.

Durante 2021 se efectuaron una serie de mejoras en materia de infraestructura a través de la construcción de un nuevo casino, la habilitación de dos salas de atención dental, la ampliación de la unidad de farmacia y la edificación de una galería peatonal.

En 2023 se efectuó la instalación de un moderno sistema de climatización para contribuir a mejorar las condiciones ambientales y la eficiencia energética del establecimiento.

Del Cesfam La Leonera depende administrativamente: el Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAPU La Leonera.



SAPU La Leonera

Coordinadora: Valentina Muñoz Paredes
Dirección: Manuel Rodríguez S/N altura 3800
Teléfono: +569 41493231
Correo electrónico: sapuleonera2@gmail.com

En el año 2006 inició sus atenciones el servicio de atención primaria de urgencias (SAPU), siendo una dependencia administrativa del CESFAM La Leonera y con el objetivo de responder a las necesidades de salud de la población de la comuna.

Las principales prestaciones que ofrece este dispositivo de salud son consultas médicas, procedimientos de enfermería, atención psicosocial y derivaciones de usuarios a la red hospitalaria de la provincia.

El horario de atención del SAPU La Leonera es de lunes a viernes en horario de 17.00 a 24.00 horas. Los sábados, domingos y festivos, los horarios de atención son desde las 08:00 a las 24:00 horas.



2. Principios Institucionales

Los principios institucionales se encuentran en proceso de construcción y se desarrollan a continuación:

Misión de la Organización

"Somos un sistema sanitario de atención primaria, asistencial docente, que desarrolla acciones de salud con énfasis en la promoción, prevención y participación social, basada en el modelo de salud integral"

Visión de la Organización

"Ser una red de atención asistencial de calidad, inclusiva, integral, innovadora, y comprometida con la entrega de habilidades para que las personas, familias y comunidades logren mejorar su salud"

Valores institucionales

- Respeto
- Empatía
- Compromiso
- Equidad
- Justicia
- Responsabilidad
- Vocación de servicio

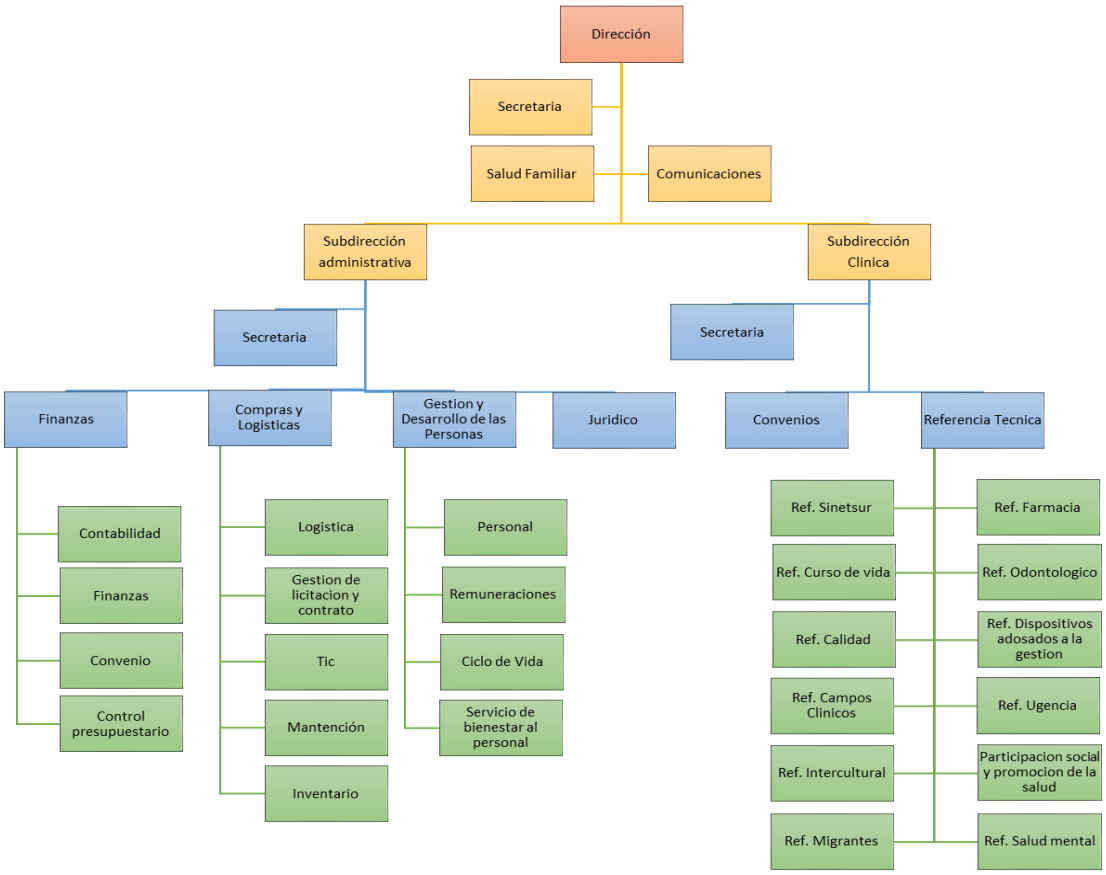
Sellos institucionales:

- Calidad
- Cercanía
- Flexibilidad
- Participación social
- Buen trato al usuario

3. Estructura Organizacional

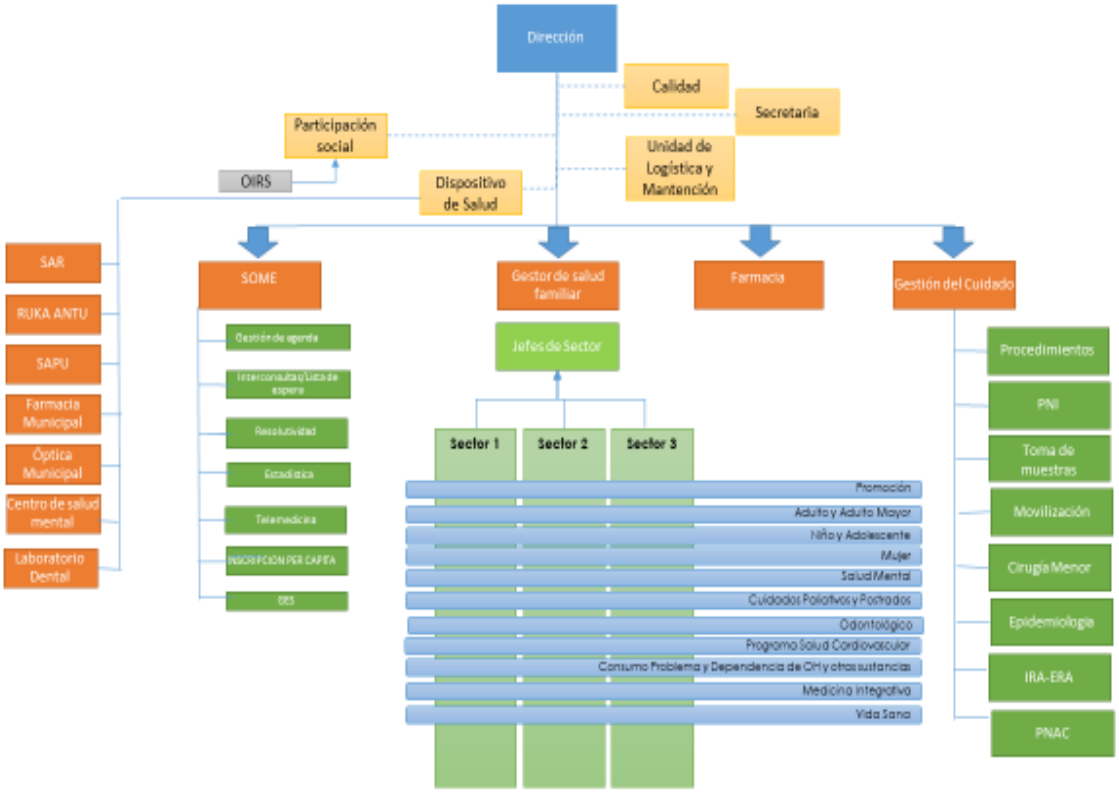
Organigrama Dirección de Administración de Salud Chiguayante

La estructura orgánica del Departamento de Salud Municipal, contempla el desarrollo de una política interna destinada a integrar de forma conjunta las áreas clínicas y administrativas, a fin de contribuir al desarrollo de las políticas, plantes y programas locales y ministeriales. Esta se define de la siguiente forma:



Organigrama Centros de Salud Familiar

Les prestaciones asociadas a la atención primaria a la población beneficiaria de FONASA son entregadas a través de los Centros de Salud Familiar de la comuna y de sus dispositivos.
Estos dependen administrativamente de la dirección de administración en salud de la Municipalidad de Chiguayante y su estructura organizacional corresponde a la siguiente:



Capitulo N°2: Diagnóstico de salud

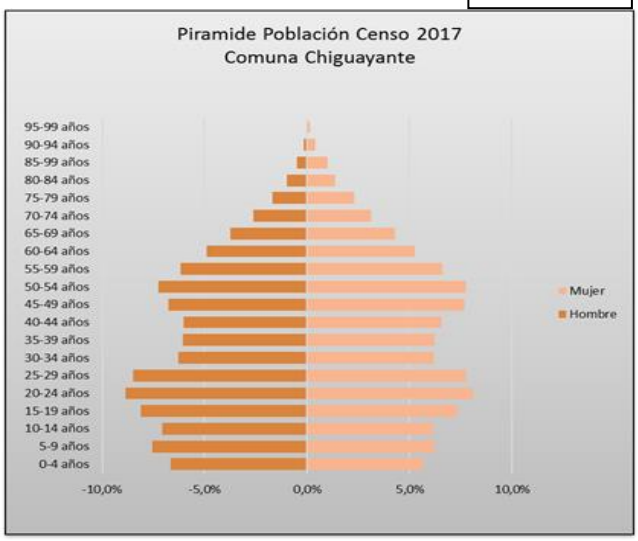
1. Contextualización: Perfil Sociodemográfico de la población

Las cifras que a continuación se presentan buscan caracterizar a la población de la comuna de Chiguayante, visibilizando la población en base a sus particularidades:

Pirámide poblacional

A continuación, se presenta la pirámide población, la cual corresponde a una representación gráfica de la población en un momento y lugar determinado, diferenciando a las personas según sexo y rango etario.

Gráfico N°1



En el Grafico N°1 observamos una pirámide poblacional de tipo regresiva, lo que significa una tasa de natalidad y de mortalidad disminuidas. Además de destacar esto una esperanza de vida muy alta.

Se destaca además que la mayor población se encuentra entre los 20 y 29 años, cifra que es concordante con el promedio nacional, que encontramos en el grafico N°2

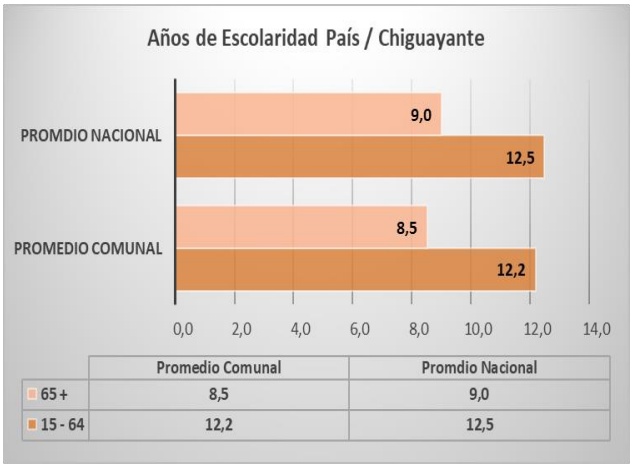
Gráfico N°2



Nivel de escolaridad de la población

En el grafico N°3 se presentan los años de escolaridad según rango etario de la población, esto según lo informado por las encuestas CASEN 2020 y el CENSO 2017.

Gráfico N°3



Estas encuestas establecieron que el promedio de años de escolaridad de la población chilena de 15 y más años a nivel nacional es de 11,7 años, mientras que para la comuna de Chiguayante, el promedio de 11,4 años de escolaridad de la población total, al desagregar por grandes grupos etarios podemos observar, que entre los 15 y los 64 años tienen un promedio de 12,2 años de estudios y que las personas mayores de 65 años tienen como promedio 8.5 años de estudio, si bien el promedio comunal es un poco más bajo que el nacional, se podría precisar que estadísticamente los años de estudios son similares.

Población migrante

En el censo del año 2017 podemos observar que la población migrante en la comuna es de 683 personas, las que son provenientes de distintos países.

Durante los decenios anteriores al año 2010 la cifra promedio de llegada no superaba 110 personas, del CENSO del 2010 al 2017 esta subió más del doble con 235 en 7 años en su mayoría argentinos y peruanos. Sin embargo, y en adelante el aumento del colectivo de personas migrantes, en especial la comunidad de Venezuela fue incrementándose exponencialmente, pasando de un promedio de 3 a 5 personas, a 22 personas de nacionalidad venezolana.

Población perteneciente a pueblos originarios

El registro de la variable de pertenencia a pueblos originarios de la población inscrita y validada de los establecimientos de salud de la red comunal de Chiguayante se refleja en la tabla N°1 y que explican el análisis anterior.

Tabla N°1

Centro de Salud	Año 2020	Año 2023	Variación %
Chiguayante	95	292	201%
Leonera	306	346	12%
Dra.Eloísa Díaz	110	165	33%
Valle la Piedra	0	191	100%
Total	511	994	48,6%

La tabla presenta una población de 994 personas que declaran

pertenecer al pueblo Mapuche, no existe dato comprobable de otra representatividad de pueblo originario. Además de evidenciar el incremento en estos últimos tres años y la aparición del nuevo CESFAM Valle la piedra, el gran avance que tuvo el CESFAM Chiguayante es debido a las estrategias implementadas en la actualización de los registros.

Para el próximo año, se espera consolidar la variable en todos los registros clínicos y programas asociados a las condiciones de Salud.

Caracterización de población según hábitos (Encuesta Nacional de Salud)

La Encuesta Nacional de Salud (ENS) es una herramienta que utiliza el Ministerio de Salud (MINSAL) para saber qué enfermedades y qué tratamientos están recibiendo hombres y mujeres de 15 años y más que viven en Chile, incorporando la medición de aproximadamente 60 problemas de salud o enfermedades priorizadas, junto con los principales factores de riesgo, protectores y sus determinantes en la salud de las personas.

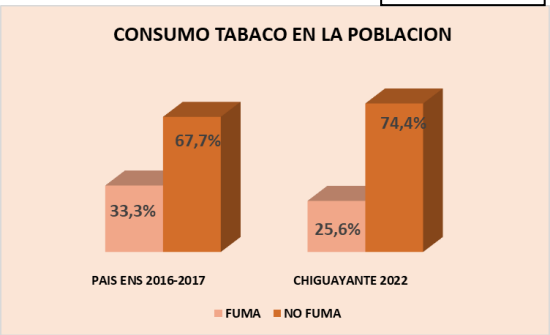
A continuación se plantean 3 aspectos relevantes que inciden en nuestra comunidad:

Tabaco

Podemos observar una comparación entre el consumo de tabaco a nivel nacional, según la ENS, versus el consumo a nivel comunal (grafico N°4)

Podemos observar que el porcentaje de Fumadores y NO Fumadores a nivel nacional es de un 33,3% y 66,7% respectivamente.

Gráfico N°4



Alcohol

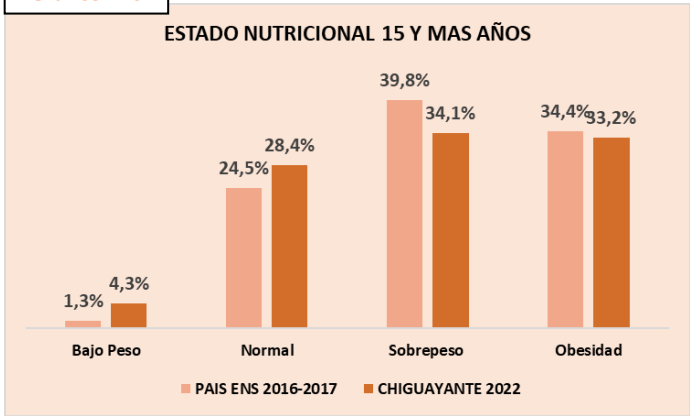
Referente al consumo de alcohol, en el grafico N°5 podemos ver la comparación entre el consumo riesgoso de alcohol a nivel nacional, según la ENS, versus el consumo riesgoso de alcohol en la comuna. Observando que es menor de la mitad de la media nacional en hombres y manteniendo la diferencia, pero en menor proporción en el caso de las mujeres.

Gráfico N°5



Estado nutricional

Gráfico N°6

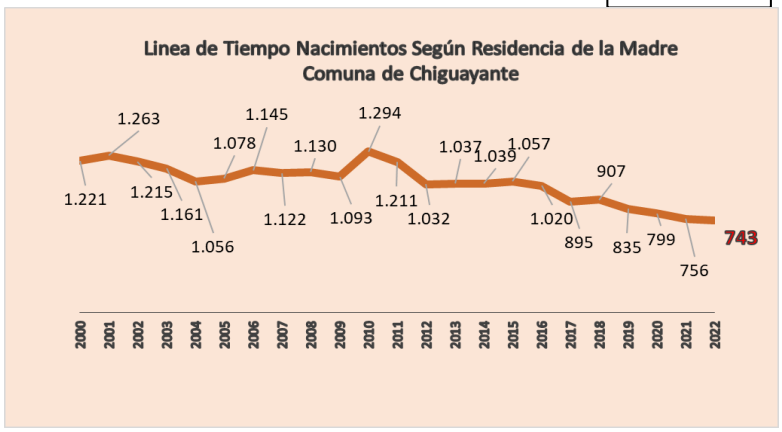


El grafico N° 6 compara el estado nutricional. Respecto a esto la población de la comuna comuna sigue la tendencia Nacional, pero si hay que mencionar la diferencia que existe en bajo peso, que a diferencia de los otros diagnósticos, se concentra en su mayoría en rangos de los 75 años y más.

Tasa de natalidad e Índice de fecundidad

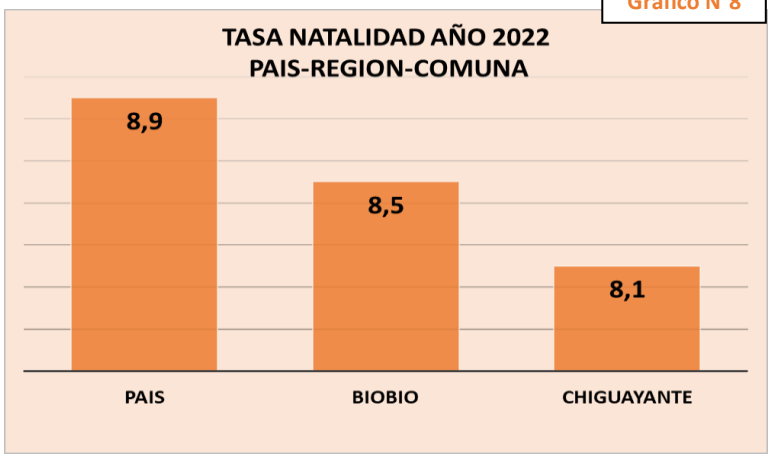
Gráfico N°7

El grafico N°7 muestra la línea de tiempo en relación a los nacimientos de niños con madre residente de la comuna de Chiguayante. En este podemos visualizar la disminución progresiva en los nacimientos de la comuna.



El grafico N° 8 muestra la comparación de la tasa de natalidad del país, versus región y comuna. En este grafico se evidencia una diferencia negativa entre la tasa de natalidad del país (8.9) versus la tasa de la región del Biobío (8.5), versus la tasa de la comuna de Chiguayante (8.1), encontrándose la región y comuna bajo el promedio nacional de 9 nacimientos por cada 1.000 habitantes.

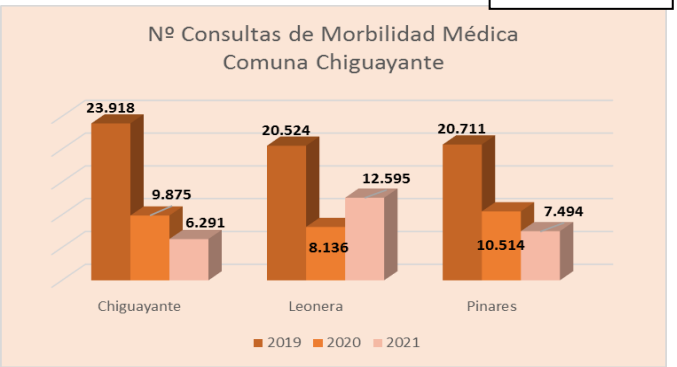
Gráfico N°8



Principales causas de morbilidad

En la red de atención primaria de la comuna de Chiguayante, las prestaciones más demandadas son las morbilidades médicas.

Gráfico N°9



El gráfico Nº 9, refleja el número de atenciones por morbilidad médica presencial durante los últimos 3 años, para el año 2023, el número de consultas médicas (excluye atenciones SAR en horario de 8 a 17 horas) en los 4 establecimientos de salud de la comuna al corte de septiembre corresponde a 96,144 atenciones. Para el año 2022 las consultas médicas totales en este mismo ítem corresponden a 60.378

Gráfico N°10

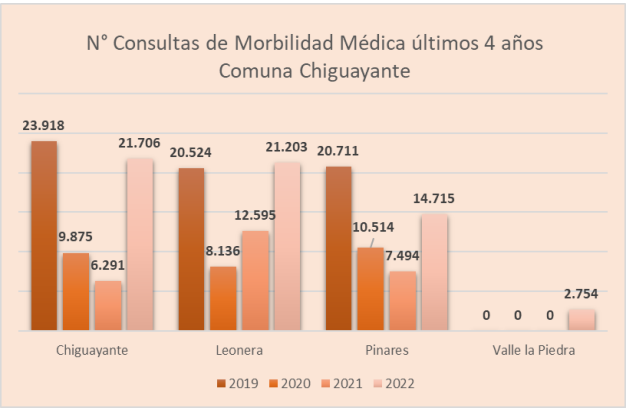
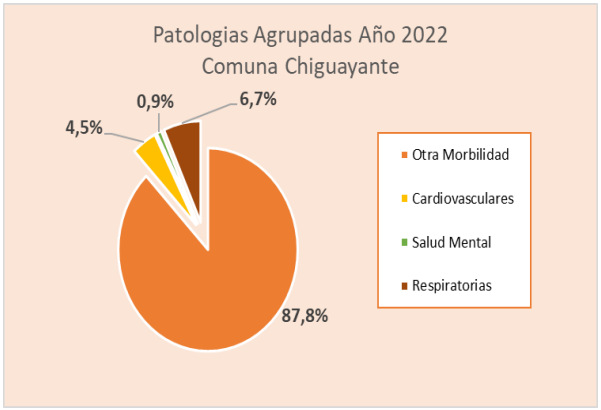


Gráfico N°11



Tasa de dependencia severa

Gráfico N°12



El Instituto Nacional de Estadísticas (INE), proyecto la dependencia severa, lo que se evidencia en el grafico N° 12. Según esto se espera que al año 2035 la tasa de dependencia alcance un 54,44%, cifra que se acentúa en la población adulta mayor con un 31.44%.

Tasa de mortalidad General y Especifica por causas

Durante el año 2022 fallecieron 610 personas en la comuna de Chiguayante

En el grafico N° 13, se muestran las principales causas de muerte para el año 2022, destacando como primera causa las enfermedades del sistema circulatorio, seguido por las neoplasias y las enfermedades del sistema respiratorio, existiendo una diferencia en la segunda y tercera causa de mortalidad, las cuales durante el año anterior (2021) eran las neoplasias y el

COVID.

Gráfico N°13

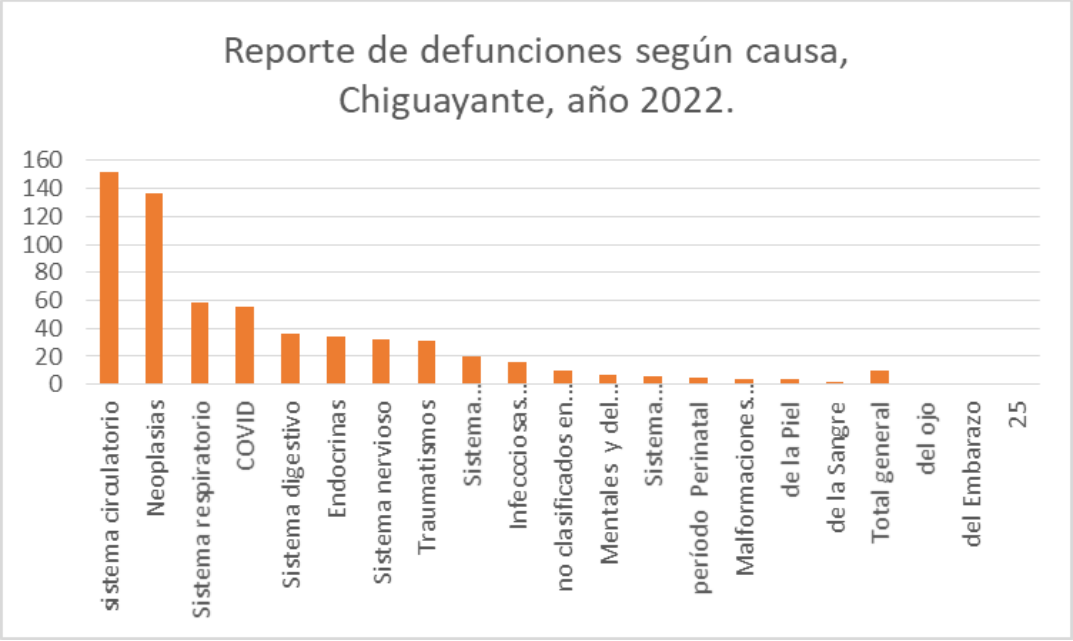


Gráfico N°14



La tasa de mortalidad general por sexo de la comuna de Chiguayante corresponde a 6,1 en mujeres y 7,2 en hombres, manteniendo una tasa total de 6,7.

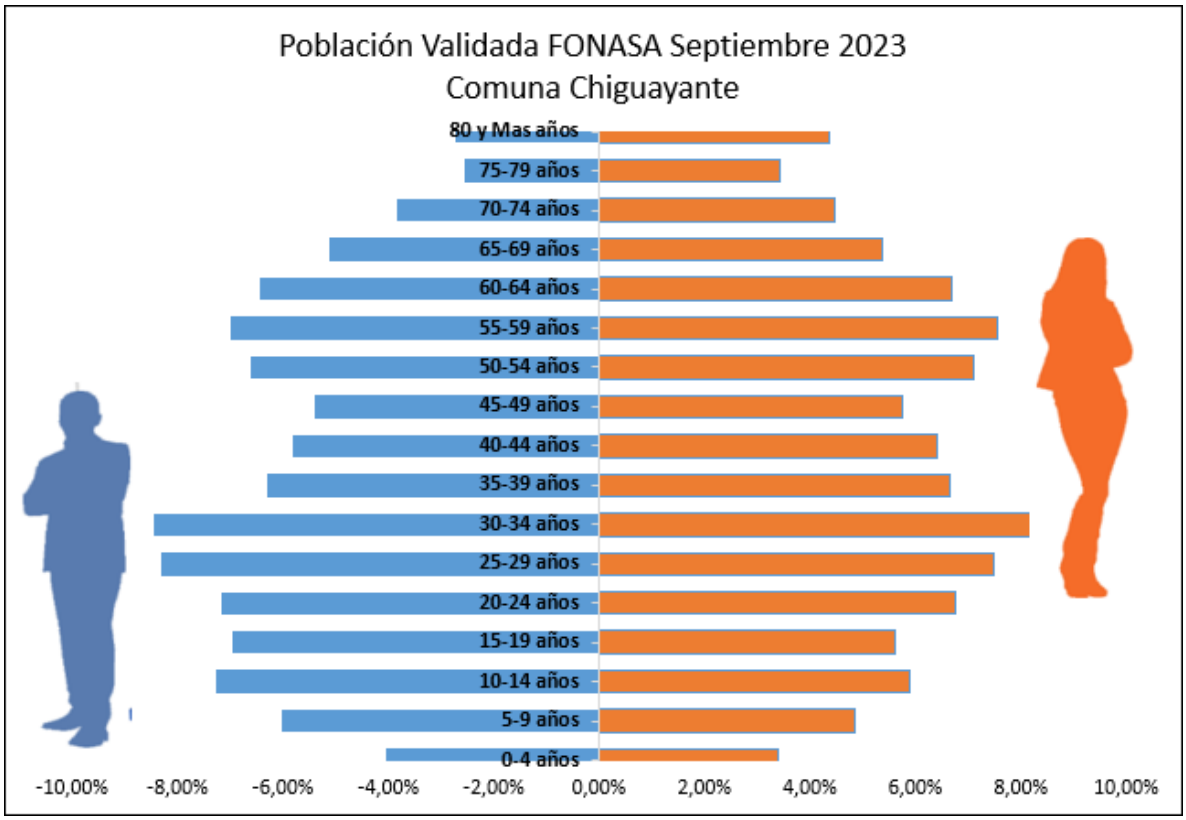
Población según sistema de salud

El Fondo Nacional de Salud (FONASA) es el organismo público encargado de otorgar protección y cobertura de salud a sus cotizantes y a todas aquellas personas que carecen de recursos, junto a sus respectivas cargas.

Tabla N°2

Población beneficiaria Fonasa			
Población validada 2023	*Población validada 2024*	*Beneficiarios incrementados entre 2023-2024*	*% de incremento*
68.905	71.546	2.641	3.69%

Gráfico N°15

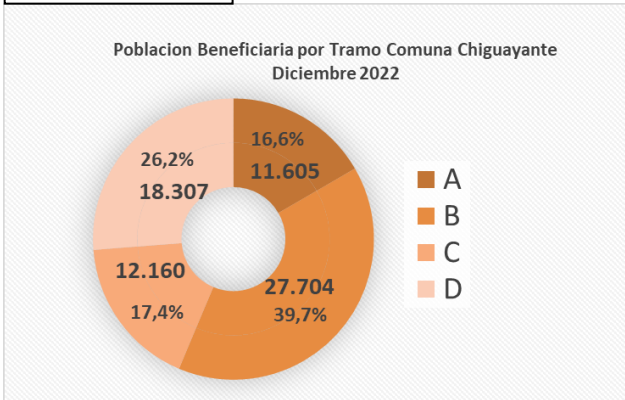


La tabla N°2 muestra que la población validada para el año 2024 asciende a 71.546 usuarios validados por Fonasa, constatando un alza del 3,69% de la población beneficiaria respecto al año 2023. Se destaca el aumento importante de este año (en comparación al periodo anterior, que fue de 0.6%) gracias al trabajo realizado por los equipos de los establecimientos de salud.

El grafico N° 15 muestra la población validada por FONASA para el año 2024. La estructura de pirámide poblacional es de tipo regresiva, mostrando una tasa de natalidad y de mortalidad reducida, con una mayor concentración de población femenina en el rango etario de los 30-34 años.

En la actualidad existen dos tipos de poblaciones según Fonasa, la primera es la población beneficiaria de Fonasa, la cual está constituida por todas las personas inscritas en el fondo nacional de salud y estratificadas según tramos (A-B-C-D); la segunda es la población acreditada, la cual se compone por las personas cotizantes estratificadas en tramo B-C-D, las cuales pueden optar a Atención de Modalidad Libre Elección (MLE) y/o Modalidad de Atención Institucional (MAI), dicha diferenciación permite inferir la carga financiera asociada a la población no acreditada (Tramo A).

Gráfico Nº16



En el gráfico N°16 se observa a la población beneficiaria Fonasa según tramo correspondiente a la comuna de Chiguayante, destacando que el 39.7% de la población pertenece al tramo B, seguida por el tramo D con un 26.2%.

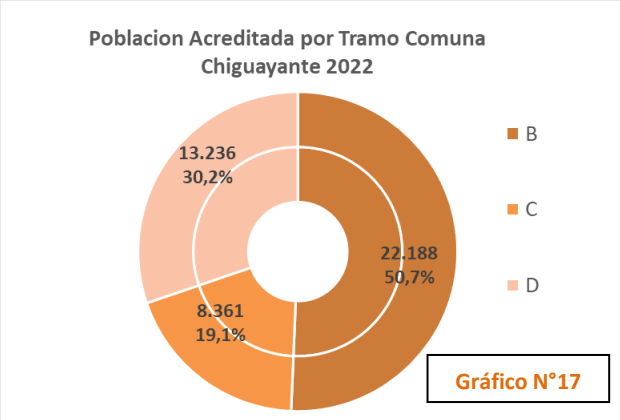


Gráfico N°17

En el gráfico N° 17 se muestra la población acreditada de la comuna, en donde un 50.7% de la población pertenece al tramo B, un 30.2% al tramo D y finalmente un 19.10% corresponde al tramo C. Cabe mencionar que dichos porcentajes nos puede dirigir a la población activa laboralmente.

En relación a las personas afiliadas a ISAPRE, según la Superintendencia de Salud, a diciembre del 2021 en la comuna de Chiguayante, la cifra asciende a 15.432 personas equivalente al 20,3% de la población total según censo 2017 y que se desagregan en:

Tabla N° 4

Población Afiliada ISAPRE			
SEXO	**Cotizante**	**Carga**	**Beneficiarios**
Femenino	3.289	3.562	**6.851**
Masculino	5.236	2.029	**7.265**
Total	**8.525**	**5.591**	**14.116**

En la tabla N°4 se muestran los vecinos afiliados a ISAPRE según sexo, mostrando que de un total de 14116 personas afiliadas a sistema privado 7625 son de sexo masculino y 6851 son de sexo femenino, predominando en los afiliados las personas cotizantes de sexo masculino.

2. Diagnósticos Participativos

Diagnóstico participativo comunal.

El Diagnostico participativo comunal (DPSC) presenta información respecto de la percepción de salud de las personas que habitan en la comuna de Chiguayante, identificando problemáticas en salud que aquejan a los y las habitantes de la comuna de Chiguayante, sus causas, efectos y posibles soluciones, considerando medios y fines para su realización.

Desde la perspectiva de la educación popular, considerando diversos enfoques y herramientas que aseguren la mayor participación comunitaria posible, el presente diagnóstico participativo plantea como principal núcleo para comprender la salud comunal, el análisis FODA. Dicho análisis es claves para analizar la percepción en salud de la comunidad en términos de Fortaleza, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

Objetivo General:

Reconocer desde el FODA los problemas que afectan a los habitantes de la comuna de Chiguayante para la detección, desarrollo y promoción de estrategias participativas de abordaje a las problemáticas de salud priorizadas.

Objetivos Específicos

a) Determinar las principales problemáticas entorno a la salud comunal según las propias percepciones de la comunidad, vecinos, vecinas y actores sociales claves de la comuna de Chiguayante.

b) Analizar los problemas de la salud determinando sus causas y efectos en un trabajo conjunto con la comunidad, vecinos, vecinas y actores sociales claves de la comuna de Chiguayante.

c) Proponer de manera participativa y democrática, actividades y posibles intervenciones que fortalezcan la promoción de la salud y una solución comunitaria a las problemáticas de la comunidad.

El presente DPSC contó con la participación de más de 100 personas, congregando entre ellos a dirigentes de los Consejos de Desarrollo Local, representantes de JJVV, agrupaciones de adultos mayores, cruz roja, organizaciones deportivas representantes del intersector y vecinos y vecinas de la comuna, en forma presencial en el auditorio del Colegio Bélgica. Estos fueron divididos en 8 grupos los cuales estuvieron dirigidos por funcionarios encargados de Participación Ciudadana y Promoción de la salud.

Los resultados obtenidos en el análisis FODA fueron los siguientes:

FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Horario de atención. Extensión y días sábados. Prestaciones de salud para la mujer. PAP y mamografía. Estrategia de pesquisa PAP Leonera y Pinares. Respeto de horarios de atención. (Citaciones). Dación de horas en sedes vecinales. (CESFAM Chiguayante). Calidez del equipo profesional (trato). Entrega de medicamentos a Mayores. Infraestructura CESFAM valle la piedra. Trabajo colaborativo entre CDL y CESFAM. Participación de organizaciones funcionales y territoriales. Se destacan distintos programas, tales como PESPI, vida sana, medicina complementaria y cardiovascular. Atención 24 horas de SAR. Contar con prestaciones especiales. Tales como centro oftalmológico, y farmacia municipal, laboratorio dental. Centro Ruca Antú entre otros. Realización de consultas ciudadanas. Reconocimiento de la eficiencia de la toma de muestras de exámenes. Realización de educación en salud. Taller dirigido a cuidadores de pacientes postrados. Implementación de Call Center.	Priorización del número de la atención vs la calidad de las mismas. Falta de ambulancias para abordar situaciones de emergencias. Baja cobertura y continuidad de atenciones de salud mental. Dificultades para acceder a atención en centro oftalmología. Dificultades para acceder a sala de rehabilitación. (Kinesiología). Dificultades en el trato usuario. Falta de franja horaria para atención de adultos mayores que no sea tan temprano. Imposibilidad de recuperar la citación perdida con rapidez, debido a que las agendas profesionales se completan con mucha anticipación. Poca disponibilidad de horas de atención. Se pierden resultados de exámenes. Poca seguridad Para los funcionarios, tanto dentro como fuera del establecimiento. Falta de atención especial para adultos mayores (geriatría). Falta de vehículos municipales para el traslado de pacientes. Falta de difusión de las prestaciones de salud. Infraestructura deficiente de los centros de salud. Falta reforzar destrezas de los funcionarios en atención a adultos mayores. Ampliar la oferta de medicamentos de la farmacia municipal. Poca atención domiciliaria en lo dental, para pacientes postrados. Necesidad de contar con un hospital para la comuna. Interrupción de las atenciones debido a cortes de energía eléctrica.
OPORTUNIDADES	**AMENAZA**
Participación de las organizaciones en el ámbito de la salud. Motivados y comprometidos. Personas mayores empoderadas en el autocuidado. De su salud. Capacitación de personas en autocuidado. CDL participan activamente con el equipo de salud. Disponibilidad de espacios físicos en los barrios para recibir a los equipos profesionales.	Discontinuidad del retiro de medicamentos de parte de los usuarios. Ausentismo de usuarios y pérdida de horas profesionales. Robos y asaltos a los usuarios en las inmediaciones del centro. Situaciones de violencia entre usuarios. Falta de locomoción para acceder a SAR en la noche. Problemas de accesibilidad a los centros de salud para personas en discapacidad. Demora de la respuesta de las Interconsultas. Ocurrencia de robos a los centros de salud. Aumento de la demanda de atención de

	salud en relación al envejecimiento de la población. Usuarios no actualizan los datos para poder contactarlos.

El plan de acción que considera las principales las necesidades y requerimientos, para el año 2024 es:

- ✓ Mejorar la disponibilidad de prestaciones en servicios de extensión horaria, esto incluye los diez de semana después de las 17:00 horas y los días sábado de 8:00 a 13:00 hrs.
- ✓ Reforzar la seguridad en los establecimientos de salud, para prevenir situaciones de riesgo, tanto para los usuarios internos como para los externos.
- ✓ Mejorar la continuidad de la atención frente a situaciones de emergencia que se puedan vivir en la comuna, a modo de garantizar que las necesidades en salud de la ciudadanía se mantendrán cubiertas.

Diagnóstico de población migrante

El Diagnostico de población migrante (DPSM) presenta información respecto de la percepción de salud de las personas migrantes que habitan en la comuna de Chiguayante, identificando problemáticas en salud que aquejan a los y las habitantes de la comuna, sus causas, efectos y posibles soluciones, considerando medios y fines para su realización.

Objetivo General:

Reconocer desde el FODA los problemas que afectan a los migrantes de la comuna de Chiguayante para la detección, desarrollo y promoción de estrategias participativas de abordaje a las problemáticas de salud priorizadas.

Objetivos Específicos

a) Determinar las principales problemáticas de la población Migrante entorno a la salud de la comuna de Chiguayante.

b) Analizar los problemas de la salud determinando sus causas y efectos en un trabajo conjunto con la comunidad, vecinos, vecinas y actores sociales claves de la comuna de Chiguayante.

c) Proponer de manera participativa y democrática, actividades y posibles intervenciones que fortalezcan la promoción de la salud y una solución comunitaria a las problemáticas de la comunidad.

El presente DPSM contó con la participación de más de 30 personas, pertenecientes a los diferentes CESFAM de la comuna. Estos fueron divididos en 3 grupos los cuales estuvieron dirigidos por funcionarios encargados del Programa de Migrante.

Los resultados obtenidos del análisis FODA fueron los siguientes:

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Acceso a prestaciones de salud en todo el ciclo vital (niños) Acceso directo a tramitar RUT provisora Buena atención de parte del personal de salud Médicos extranjeros contratados Orden en la atención evitando la discriminación Acceso a las horas de atención Existencia de prestaciones GES Funcionarios amigables Atenciones de calidad Proceso de inscripción Proceso ordenado de vacunación Prestaciones garantizadas a los adultos mayores Trato igualitario con atención expedita	Desconocimiento en la alimentación Falta de oferta de servicios en horarios no hábiles Maltrato del personal y/o discriminación Falta de priorización de la atención La atención no es integrativa e intercultural Carencia de conocimiento de los funcionarios Falta de información de los programas Falta de limpieza en algunas dependencias de los CESFAM Mobiliario deteriorado Falta de empatía de parte del personal Cambio en los diagnósticos médicos Desinformación en leyes migratorias Larga espera para exámenes Falta de atenciones dentales Actualizar entregas de servicios tangibles (leche- medicamentos)
OPORTUNIDADES	**AMENAZAS**
Considerar las buenas practicas alimentarias de los países migrantes Estabilidad económica de Chile permite generar remesas al país de origen. Existencia del grupo UMIDEHU Acceso a máquinas de ejercicios en espacios públicos	Carencia de insumos para la elaboración de los alimentos Discriminación Malos hábitos de alimentación Diferencia climática Estigmatización de la población extranjera asociado a delincuencia

El plan de acción que considera las principales las necesidades y requerimientos, para el año 2024 es:

- ✓ Mejorar la disponibilidad de prestaciones en servicios de extensión horaria, esto incluye los diez de semana después de las 17:00 horas y los días sábado de 8:00 a 13:00 hrs.
- ✓ Reforzar a los equipos de auxiliares de servicio para mejorar las técnicas de mantención de los distintos espacios de los centros de salud.

- ✓ Continuar efectuando actividades junto con la población migrante, para generar mayores conocimientos sobre su cultura y necesidades en los equipos de salud.

Diagnóstico comunal de pueblos originarios

El año 2022 se realizó un diagnóstico de las asociaciones de la comuna sobre el funcionamiento del sistema de salud comunal. Para la ejecución del diagnóstico intercultural de salud se utilizó la metodología participativa FODA, donde se trabajaron las debilidades y fortalezas del sistema sanitario y de la comunidad.

En base a ese diagnóstico se construyó un plan de acción, con tres aspectos fundamentales a mejorar,

1. Mejorar el sistema de entrega de información
2. Capacitación permanente al personal de salud
3. Aumentar las prestaciones de salud intercultural

Durante el año 2023, se han acortado sustancialmente dichas necesidades,

- ✓ El mejoramiento en la difusión, visibilizar el programa PESPI ante la comunidad con intervenciones de la facilitadora intercultural en las reuniones del Consejo de Desarrollo Local, la participación en diversas actividades comunales desarrollando el concepto de la intersectorialidad.
- ✓ Durante el mes de junio 2023, se celebró el WE TRIPANTU o año nuevo mapuche, con jornadas de conversación y educación junto a personas de territorio mapuche.
- ✓ Se ejecutó la Iª Jornada de Educación en Salud Intercultural, con la asistencia de representantes del área clínica y facilitadora intercultural del territorio de Arauco, con una amplia concurrencia.
- ✓ Las derivaciones a la Machi se han mantenido y aumentado, también con participación de representantes de todos los Consejos de Desarrollo Local de la comuna.
- ✓ Este año 2023, se ha logrado sumar mayor cantidad de personas pertenecientes a pueblos originarios en los distintos establecimientos de salud, reforzando el sentido de pertinencia de la variable indígena, reforzando periódicamente a los equipos locales, aumentado en casi al doble de la población existente el año 2020.

Diagnóstico participativo de usuarios internos de la red de salud.

El desarrollo de las políticas internas, impulsadas desde lo Administrativo, ha buscado la actualización contante del modelo de gestión de recurso de personas. Desde ahí, en el mes de agosto del año 2023, se buscó estudiar y monitorear las políticas de recursos humanos, a fin de actualizar las proyecciones para el año 2024. De ahí, se presenta el siguiente diagnostico proyectado:

Tabla N°8

Fortalezas	Debilidades
- Actualización constante en materias relacionadas con la atención primaria. - Innovación en áreas de gestión clínica. - Incorporación de dispositivos adosados a la gestión novedosos en el intersector. - Políticas locales que consideran al trabajador como un actor relevante. - Adaptación al trabajo. - Incorporación de nuevas estrategias asociadas a demandas de la comunidad.	- Crecimiento de la población interna (funcionarios) hacia dentro, colisionando con la infraestructura existente. - Adecuación a normas de calidad, colisionando con la infraestructura existente. - Plan de comunicaciones con poco desarrollo transversal. - Ausentismo laboral, limitando la absorción de tareas delegadas. - Conexiones tecnológicas con alta dependencia del nivel central.
Oportunidades	**Amenazas**
- Ampliación de cartera de prestaciones. - Ejecución de nuevos proyectos asociados a la maximización de recursos. - Incorporación de profesionales, técnicos, y personal externo, con enfoque en el perfil del cargo. - Alianzas estratégicas con el intersector. - Digitalización de procesos.	- Seguridad en los establecimientos de Salud. - Identificación constante de factores de estrés asociados a la demanda asistencial de la comuna. - Sobrecarga asociada a las brechas existentes de la estructura per cápita basal. - Existencia de medios tecnológicos deficientes desplegados en el territorio. - Plan de mantención insuficiente para la demanda local.

El plan de acción que considera las principales las necesidades y requerimientos, para el año 2024 es:

1. **Dotar a los centros de salud, adecuación en su infraestructura a materias con enfoque de género**. Para el año 2024, se busca ampliar la capacitación del personal en programas asociados a políticas de género, que se manifieste en el trato al usuario, y que permita adaptar la estructura existente.

- Implementación en cada centro de salud de unidades de lactancia materna.
- Desarrollo de políticas de inclusión, asociadas al trato en la atención.
- Dotar de herramientas asociadas al uso de las tecnologías disponibles.
- Ampliación del extrapac, en el desarrollo de estas estrategias.

2. **Ejecución del plan de migración de la dotación del CESFAM Valle La Piedra.** Con los convenios docentes asistenciales, se ha logrado

establecer un plan de trabajo, que pretende ejecutarse para el año 2024, y busca dar autonomía y amplitud a la cobertura del CESFAM Valle La Piedra. Para lo anterior se pretende:

- Ejecutar plan de comunicaciones con la comunidad.
- Ampliar líneas geográficas o limites, a fin de facilitar el acceso en razón del territorio.
- Efectuar un traspaso paulatino de la dotación existente.
- Efectuar contratación critica en base a modelos de estándares previamente definidos.

3. **Converger al pleno cumplimiento normativo en materias propias del estatuto de atención primaria**. Para el año 2024 se busca reducir la brecha existente en la gestión de recursos asociados a materias pendientes, y demandadas por el usuario interno. Para lo anterior se pretende:

- Ejecutar las políticas asociadas a las calificaciones, a fin de converger al neteo de la brecha existente.
- Implementar actualización de los procesos definidos en el reglamento de carrera funcionaria.
- Actualización del Reglamento Interno, de Orden, Higiene y Seguridad.
- Capacitar al personal en materia de accidentes del trabajo, y enfermedades profesionales.

4. **Ampliación de infraestructura, equipamientos y necesidades** de unidades críticas. Para lo anterior, se busca:

- Establecer planes de trabajo con el Servicio de Salud a fin de lograr colocar énfasis en estas materias.
- Estudio de las edificaciones existentes para promover la ampliación de los centros.
- Converger a la actualización de normas de calidad en estas materias.
- Obtener nuevos ingresos que permitan lo anterior.

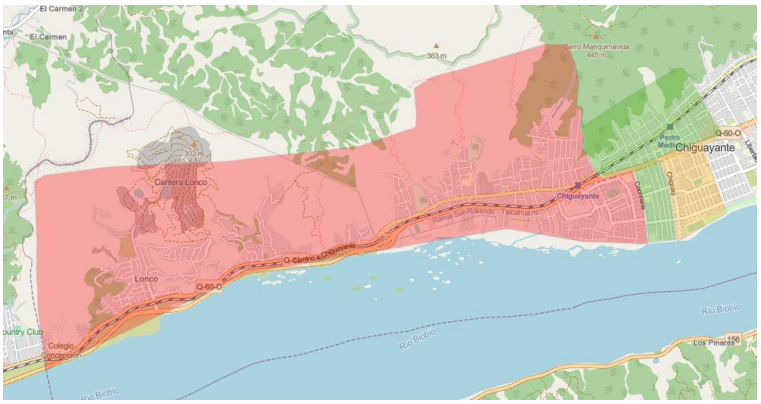
3. Caracterización de la población usuaria según establecimiento

En relación con la sectorización de los establecimientos de salud de la red comunal.

Centro de Salud Familiar Chiguayante:

El CESFAM Chiguayante es un establecimiento de salud ubicado en calle Chiguay con La Marina, que atiende a una población usuaria de 24.459 personas.

El modelo de salud familiar contempla la sectorización del recinto asistencial con la finalidad de brindar atención de salud integral a las personas y sus familias, considerando su contexto biopsicosocial. El CESFAM Chiguayante cuenta actualmente con tres sectores definidos en unidades geo-demográficas: estos corresponden a los sectores rojo, azul y verde.

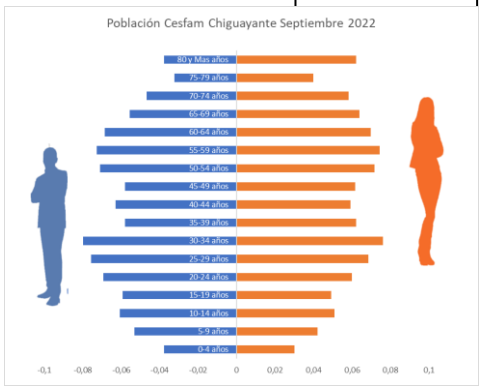


Respecto al territorio, este se extiende de norte a sur entre calle Sanders hasta la calle Santa Elena y Avenida Los Héroes, y de este a oeste entre el cerro Manquimávida hasta la línea férrea y el río Biobío respectivamente

Con relación a la infraestructura del establecimiento, actualmente este tiene una superficie promedio de 1.708 metros cuadrados, además, en la actualidad se encuentra aprobado el diseño arquitectónico del proyecto de reposición del establecimiento y se encuentra a la espera de financiamiento.

Población Beneficiaria según Grupo Etario

Gráfico N°18



En el grafico N°18 se demuestra la estructura de la pirámide poblacional, la cual es de tipo regresiva, con una mayor concentración de población femenina entre los 25 y 29 años, llama la atención la mayor concentración de personas mayores al ser comparadas con las cifras comunales.

Es importante considerar que el establecimiento de salud entrega

prestaciones de salud integral a 109 usuarios en situación de dependencia severa, servicios que incluyen intervenciones familiares y comunitarias a fin de contribuir a promover el auto cuidado y mejorar su calidad de vida.

Vivienda

En el sector norte de la jurisdicción se emplazan viviendas y edificaciones en altura construidas con material noble, específicamente en los sectores de Lonco y Villuco. Con relación al sector centro se encuentra ubicado el polo histórico, patrimonial y comercial de Chiguayante emplazado específicamente en calle O'Higgins y sus alrededores, que se encuentra compuesto principalmente por viviendas en buen estado y algunas en regulares condiciones. En tanto, en el sector sur de la jurisdicción es posible observar viviendas autoconstruidas en regulares condiciones, además de condominios, edificios y nuevas viviendas residenciales.

Educación

La comuna de Chiguayante cuenta con educación preescolar, general básico, media científico-humanista y técnico profesional, además de centros de educación adultos. La comuna no cuenta con ningún centro de educación superior.

La jurisdicción perteneciente al CESFAM Chiguayante cuenta actualmente con: 14 establecimientos de educación preescolar, 11 recintos educativos de enseñanza general básica y 10 establecimientos de enseñanza media científico-humanista.

Accesibilidad

En relación con la accesibilidad, el Centro de Salud Familiar Chiguayante cuenta con una vía de acceso vehicular y transporte público (línea Chiguayante Sur), no obstante, el establecimiento de salud se encuentra alejado de sectores como Lonco, Villuco y Schaub.

Organizaciones comunitarias

Dentro de la jurisdicción del Cesfam Chiguayante, existen 120 organizaciones sociales que desarrollan acciones comunitarias, deportivas y recreativas en el territorio, entre ellas juntas de vecinos, clubes de adulto mayor, agrupaciones de mujeres, talleres laborales y el Consejo de Desarrollo Local del establecimiento de salud.

Existen, además, cinco Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores; el Hogar Mi Consuelo, el Hogar de Adultos Mayores Club de Leones, Residencia de Adultos Mayores Los Sabinos I, Residencia de Adultos Mayores Los Sabinos II y el Hogar de Adultos Mayores Shadai.

Centro de Salud Familiar Pinares, Dra. Eloísa Díaz Insunza:

El Centro de Salud Familiar Pinares, Dra. Eloísa Díaz Inzunza se encuentra ubicado en Calle La Marina 1259, contando con una población total de 17.918 personas y 5430 familias inscritas.

La construcción de este Establecimiento se gestó en el año 2003 en un terreno cedido en comodato a la Municipalidad de Chiguayante por SERVIU, en el que se encontraba una cancha de tierra que los niños utilizaban para jugar fútbol, abriendo sus puertas para atención de público el día 22 de febrero del año 2007.

Nuestro establecimiento de salud se divide en tres sectores: verde, amarillo y naranjo (existe un sector otros, el cual abarca a usuarios inscritos que no pertenecen geográficamente a nuestra jurisdicción el que se vincula al sector amarillo de nuestro Cesfam). Esta sectorización que se enmarca dentro del modelo de salud Integral con enfoque familiar y comunitario permite identificar a las familias, su entorno, el perfil socio demográfico y epidemiológico a fin de detectar sus necesidades, factores protectores y de riesgo.

Cada sector cuenta con un coordinador quien canaliza la información a sus respectivos equipos y responden principalmente a las demandas de la comunidad (entre otras funciones que se les asignan).

La tabla N° 5 muestra la distribución por usuarios y familias inscritas por sector (datos al 31 de julio del 2023).

Tabla N°5

	Usuarios	Familias
Población Total	17918	5430
Sector Amarillo	5759	1444
Sector Verde	6448	1954
Sector Naranjo	5711	1731
Sector Otros		301

El territorio que abarca nuestro Centro de Salud, se extiende de norte a sur entre Avenida Los Héroes continuando en Calle Pinares y Calle Coquimbo respectivamente, y de este a oeste hasta antes de llegar a la línea férrea y el río Biobío respectivamente.

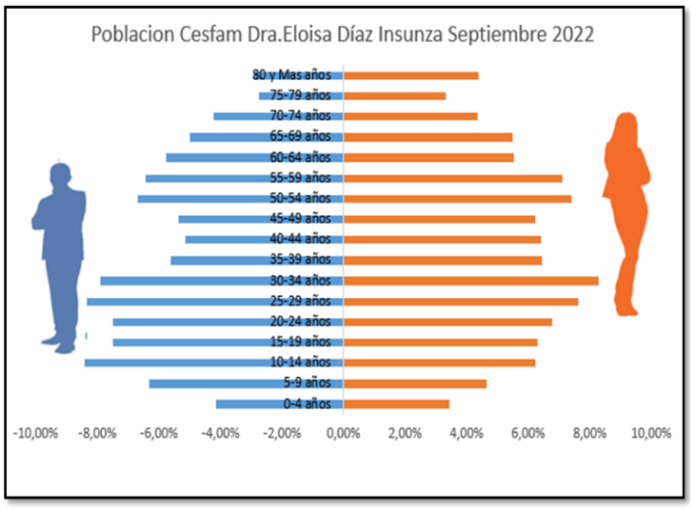


Cabe destacar, que con la puesta en marcha del Cesfam Valle La Piedra, el sector amarillo sufrió modificaciones, ya que parte de su jurisdicción comprendía hasta el Cerro Manquimávida restándole 505 usuarios y 454 familias.

Es importante señalar que de nuestro Centro de Salud administrativamente depende el Centro Oftalmológico Municipal cuya coordinadora es la Tecnóloga Medico Nohelly Carrasco Padilla y el Centro de Salud Integral Ruka Antu cuya coordinadora es la Tecnóloga Medico Estefany Artigas Bustos quienes en forma diaria reciben usuarios de toda la comuna.

Población Beneficiaria según Grupo Etario

Gráfico N°19



En el grafico N°19 se demuestra que la estructura de la pirámide poblacional es de tipo regresiva, con un total de 17.918 usuarios inscritos y con una mayor concentración de población femenina entre los 30 y 34 años (misma tendencia que en el año anterior).

Vivienda

Nuestra jurisdicción cuenta con poblaciones antiguas de viviendas en buen estado y algunas en regulares condiciones, al mismo tiempo se observan sectores con nuevas edificaciones residenciales como sector Libertad, Coquimbo, Manquimávida y Los Aromos, favoreciendo la generación de áreas verdes y población inscrita en el CESFAM.

Educación

La Comuna de Chiguayante cuenta con Educación Preescolar, General Básica, Media Científico-Humanista y Técnico Profesional, además de centros de educación para adultos, Escuela de Lenguaje y Escuela para alumnos con necesidades especiales.

La jurisdicción perteneciente al CESFAM Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza cuenta con 8 Establecimientos que cuentan con Educación Preescolar, 9 Establecimientos que entregan Educación General Básica y 3 Establecimientos que prestan Educación Media Científico-Humanista.

Accesibilidad

Actualmente el CESFAM Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza, cuenta con una vía de acceso vehicular y también del transporte público (línea Chiguayante Sur). Pese a esto, el acceso es insuficiente para aquellas personas que acuden desde el sector sur de la comuna hacia el establecimiento, dado a que no cuentan con una línea de transportes directa, pues la existente solo llega a calle Manuel Rodríguez.

Organizaciones comunitarias

Dentro de la jurisdicción del Cesfam Eloísa Díaz Insunza, existen 30 organizaciones sociales que desarrollan acciones comunitarias en el territorio, entre ellas juntas de vecinos, clubes de adulto mayor, agrupaciones de mujeres, congregaciones religiosas y el Consejo de Desarrollo Local del establecimiento de salud dirigido por la Sra. Enriqueta Muñoz Osses.

Existen, además, dos Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores; el ELEAM Mi Familia y la Casa de Reposo Antilaf, ambos ubicados en calle Progreso y un dispositivo SENAME que alberga a niñas y adolescentes con antecedentes de vulneración grave a sus derechos; todos pertenecientes al Sector Verde de nuestra jurisdicción. Asociado a lo anterior encontramos los Traperos de EMAUS y una casa de acogida para mujeres víctimas de violencia (esta última pertenece al sector otros).

Centro de Salud Familiar La Leonera

El Centro de Salud Familiar La Leonera está ubicado en calle Manuel Rodríguez S/N, a la altura de calle España, y brinda atención de salud a más de 25.271 personas y 1.000 familias inscritas. Además, cuenta con Servicio de Urgencias a través de dispositivo SAPU.

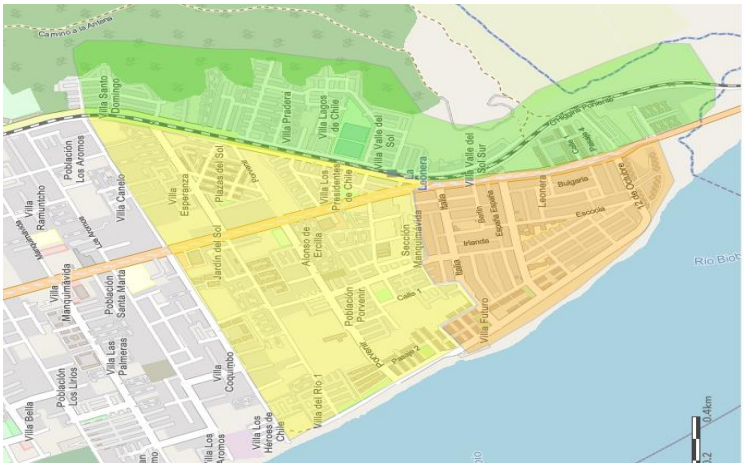
Nuestro establecimiento tiene sus inicios en el año 1.975 en un terreno donado a la Iglesia Católica para la construcción de la primera Posta de Leonera, con materiales aportados por la iglesia y la comunidad. Con el paso de los años y con el progreso de la comuna, la infraestructura se hizo insuficiente, por lo que en 1.998 se comienza a construir el actual recinto, inaugurado el 16 de agosto de 1.999.

El territorio que abarca el establecimiento se divide geográficamente en 3 sectores: verde, amarillo, y naranjo. Esta división, al igual que en los otros establecimientos, responde al Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque familiar y comunitario, que permite una visión integral de las personas

y su entorno para facilitar la oportunidad y continuidad de los cuidados de la población.

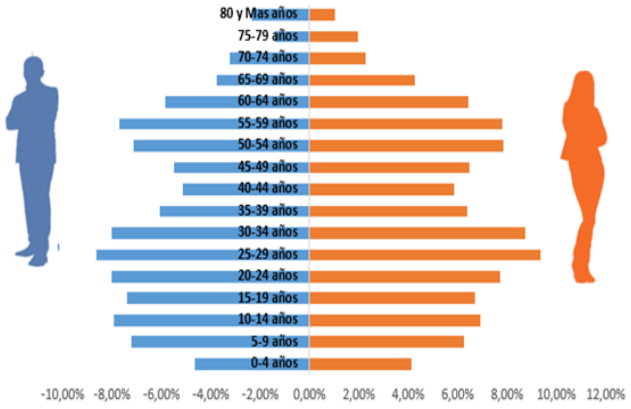
Cada sector cuenta con un equipo multidisciplinario para la atención de su población, con un encargado que tiene por función coordinar las acciones de salud frente a las necesidades de su sector.

El territorio que abarca la jurisdicción del CESFAM La Leonera se extiende de norte a sur entre la calle Coquimbo y Avenida Manuel Rodríguez frente al conjunto Mirador Biobío (Límite comunal con Hualqui), y de este a oeste entre el cerro Manquimávida continuando por la línea férrea hasta la ribera del río Biobío.



Población beneficiaria según grupo etario

Gráfico N°20 Población Cesfam Leonera Septiembre 2021



En el grafico N° 20 se demuestra que la estructura de la pirámide poblacional de tipo regresiva, con una mayor concentración de población femenina entre los 25 y 29 años, cifras que se igualan a las comunales, con un leve aumento en la población infantojuvenil.

Es importante considerar que el establecimiento entrega prestaciones de salud integral a 81 usuarios postrados o en situación de dependencia, servicios que incluyen intervenciones familiares y comunitarias a fin de contribuir a promover el autocuidado y mejorar su calidad de vida.

Vivienda

En general existe una mayor densidad poblacional en esta zona, ya que los lotes son en promedio más pequeños que en el resto de la comuna. Es un sector eminentemente residencial, donde se están construyendo nuevos edificios, como en el sector de calle Esperanza y Coquimbo. Los sectores más representativos son Villa La Leonera, Villa Futuro, Villa Los Presidentes, Población Porvenir, Valle del Sol, Villa La Unión, Mirador del Bio-Bío, Lagos de Chile, entre otros. Algunos sectores hoy están más consolidados, pero comenzaron siendo tomas, las que se han ido regularizando con el tiempo.

Educación

La comuna de Chiguayante cuenta con educación preescolar, general básica, media científico-humanista y técnico profesional, además de centros de educación adultos. La comuna no cuenta con ningún centro de educación superior.

La jurisdicción perteneciente al CESFAM La Leonera cuentan con 8 establecimientos de educación preescolar, 3 recintos educacionales de enseñanza general básica y dos centros educativos de enseñanza media científico-humanista.

El territorio cuenta además con una Biblioteca Comunitaria que funciona en dependencias de la Capilla San Juan Bautista donde los vecinos pueden acceder de manera gratuita a libros, enciclopedias y revistas educativas.

Accesibilidad

El CESFAM La Leonera cuenta con vías de acceso vehicular, tiene conectividad con la locomoción colectiva con paraderos justo frente al establecimiento, y también se puede llegar a través del Biotrén, estando muy cerca de la Estación La Leonera.

La mayoría de sus accesos están pavimentados, cuentan con calzada peatonal y recorridos de buses que son de fácil acceso a excepción de la población Leonera Vieja que vive a un costado del cruce del estero Leonera, quienes no cuentan con movilización directa, dificultando de esta manera la accesibilidad al CESFAM.

Organizaciones comunitarias

Dentro de la jurisdicción del CESFAM La Leonera existen más de 80 organizaciones sociales que desarrollan actividades comunitarias, recreativas

y/o deportivas tales como juntas de vecinos, agrupaciones deportivas, talleres laborales, clubes de adultos mayores, centros de padres y/o apoderados y el Consejo de Desarrollo Local del recinto asistencial.

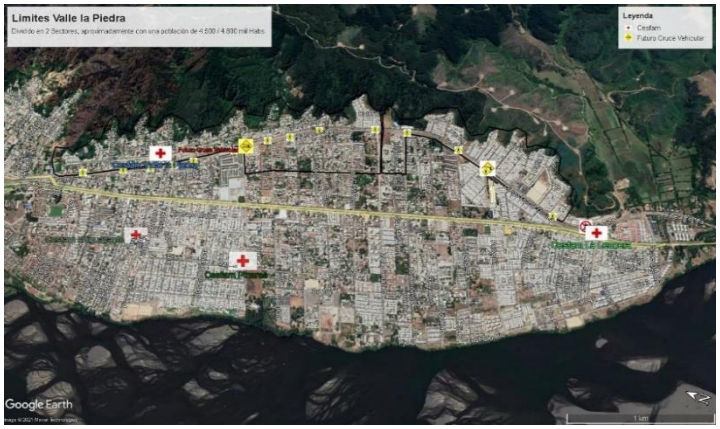
Además, recientemente se inauguró la nueva sede de Junta de Vecinos Cruz del Sur, lo que viene a potenciar la participación y actividades que se realizan con ese sector.

Por último, en el territorio de jurisdicción se encuentra el CREAD Capullo, dependiente de SENAME, que pasará a funcionar bajo el modelo de Residencias Familiares, enfocado en mejorar el cuidado de los niños, niñas y adolescentes.

Centro de Salud Familiar Valle la Piedra

El Centro de Salud Familiar Valle La Piedra de la comuna de Chiguayante, es un nuevo establecimiento de la atención primaria de salud, ubicado en Calle San Martin N°3973, destinado a atender a una población beneficiaria de 9 mil usuarios.

Gracias a la infraestructura y equipamiento del Cesfam Valle La Piedra, además de considerar el mejoramiento del acceso de la población a las prestaciones de salud, permitirá el acortamiento de importantes brechas, tales como el acceso a imágenes diagnósticas, rehabilitación musculo esquelética y estimulación integral infantil.



El territorio correspondiente a la jurisdicción de Cesfam Valle La Piedra, se extiende de norte a sur entre calle Santa Sofía y pasaje C de Valle del Sol y de este a oeste entre el cerro Manquimávida y la línea férrea- Ex 105 respectivamente.

Como hecho importante, el 06 de junio del 2022 se obtiene la Autorización Sanitaria de funcionamiento por parte de la SEREMI de Salud, iniciando las atenciones comunales de las diferentes áreas y estamentos.

Población beneficiaria estimada

Tabla N°6

GRUPO ETARIO	TOTAL		
	Masc	Fem	Total
0-4 años	111	105	216
5-9 años	152	153	305
10-14 años	153	176	329
15-19 años	187	163	350
20-24 años	194	210	404
25-29 años	205	247	452
30-34 años	184	217	401
35-39 años	118	152	270
40-44 años	110	178	288
45-49 años	104	173	277
50-54 años	172	241	413
55-59 años	244	296	540
60-64 años	203	275	478
65-69 años	145	204	349
70-74 años	119	152	271
75-79 años	100	114	214
80 y más años	86	153	239
Total	2587	3209	5796

En la actualidad el Cesfam Valle La Piedra cuenta con una población de 5.796 personas inscritas las cuales se encuentran en proceso de regularización en el sistema de FONASA, ya que este fue habilitado meses después del inicio de funcionamiento del establecimiento.

La siguiente tabla muestra de la distribución por sexo y grupos etarios quinquenales de la población inscrita en el CESFAM.

Vivienda

La jurisdicción cuenta con poblaciones antiguas de viviendas en buen estado y algunas en regulares condiciones basadas principalmente en autoconstrucción, muchas de ellas construidas en laderas del cerro Manquimávida. Los últimos condominios sociales edificados en el territorio corresponden al conjunto habitacional Villa Likanrayén, inaugurado en 2015.

Educación

La comuna de Chiguayante cuenta con educación preescolar, general básico, medio científico-humanista y técnico profesional, además de centros de educación adultos. La comuna no cuenta con ningún centro de educación superior.

Respecto a la jurisdicción del CESFAM Valle La Piedra, ésta cuenta con 2 establecimientos que cuentan con educación preescolar, 1 establecimiento de educación general básica y 1 establecimiento de enseñanza media científico- humanista. En el territorio existe además un Telecentro de la Fundación Las Familias que brinda servicios de alfabetización digital a las familias que habitan en el sector Valle La Piedra y sus alrededores.

Organizaciones comunitarias

Dentro de la jurisdicción del CESFAM Valle La Piedra, existen 34 organizaciones sociales que desarrollan acciones de participación social en el territorio, entre ellas 12 juntas de vecinos, comités de vivienda, clubes de adultos mayores, talleres laborales, agrupaciones religiosas, clubes deportivos agrupaciones animalistas, agrupaciones mapuches y el recién constituido Consejo De Desarrollo Local del establecimiento de salud.

Accesibilidad

Actualmente el CESFAM Valle La Piedra cuenta con una vía de acceso vehicular y también del transporte público (línea Las Galaxias). El recinto cuenta demás con un estacionamiento vehicular y de bicicletas para las personas que se atienden en el recinto asistencial.

Es importante, señalar que para los habitantes de Valle La Piedra, el acceso a los establecimientos de salud durante muchos años fue sumamente complejo debido a la situación geográfica del territorio producto de la existencia de la línea férrea, sin embargo, con la construcción del nuevo establecimiento de salud se logró subsanar esta importante brecha demandada por la comunidad

Capitulo N°3: Gestión Sanitaria

1. Cartera de Prestaciones

Las prestaciones y/o acciones de salud, cuya ejecución concede derecho al aporte estatal, se contextualizan en el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario y buscan dar respuesta a diversas necesidades de las personas durante todo su curso de vida, contribuyendo a ejercer la función de la atención primaria en el territorio a cargo, en la mantención de la salud de las personas, mediante prestaciones y/o acciones de fomento, prevención y recuperación de la salud y Rehabilitación cuando corresponda. A continuación, se describe la cartera de prestaciones de la red de salud comunal de Chiguayante:

Tabla N°7	Control de salud del niño sano.
	Evaluación del desarrollo psicomotor.
SALUD DE NIÑOS Y NIÑAS	Control de malnutrición.
	Control de lactancia materna.
	Educación a grupos de riesgo.
	Consulta nutricional.
	Consulta de morbilidad.
	Control de enfermedades crónicas.
	Consulta por déficit del desarrollo psicomotor.
	Consulta kinésica.
	Consulta y consejería de salud mental.
	Vacunación.
	Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
	Atención a domicilio.
	Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
	Examen de salud odontológico.
	Educación grupal odontológica.
	Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes).
	Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, pulpotomías).
	Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia).
	Radiografías odontológicas.

Tabla N°8	Control de salud.
	Consulta morbilidad.
SALUD DE ADOLESCENTES	Control crónico.
	Control prenatal
	Control de puerperio.
	Control de regulación de fecundidad.
	Consejería en salud sexual y reproductiva.
	Control ginecológico preventivo.
	Educación grupal.
	Consulta morbilidad obstétrica.
	Consulta morbilidad ginecológica.
	Intervención Psicosocial.
	Consulta kinésica.
	Consulta nutricional.
	Consulta y/o consejería en salud mental.
	Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
	Atención a domicilio.
	Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
	Examen de salud odontológico.
	Educación grupal odontológica.
	Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes).
	Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, detartraje).
	Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase).
	Radiografías odontológicas.

Tabla N°9	Control prenatal.
	Control preconcepcional.
SALUD DE LA MUJER	Control de puerperio.
	Control de regulación de fecundidad.
	Consejería en salud sexual y reproductiva.
	Control ginecológico preventivo, incluye control de climaterio en mujeres de 45 a 64 años.
	Educación grupal.
	Consulta morbilidad obstétrica.
	Consulta morbilidad ginecológica.
	Consulta nutricional.
	Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
	Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre.
	Atención integral a mujeres mayores de 15 años que sufren violencia intrafamiliar.
	Examen de salud odontológico en gestante.
	Educación grupal odontológica en gestante.
	Consulta Odontológica preventiva gestante (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
	Consulta tratamiento odontológico gestante (incluye: obturaciones, detartraje).
	Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase).
	Radiografías odontológicas.

Tabla N°10	Consulta de morbilidad.
	Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto de 20 años y más.
SALUD DEL ADULTO Y ADULTAS	Consulta nutricional.
	Control de salud.
	Intervención psicosocial.
	Consulta y/o consejería de salud mental.
	Educación grupal.
	Atención a domicilio.
	Atención de podología a pacientes con diabetes mellitus.
	Curación de pie diabético
	Intervención grupal de actividad física.
	Consulta kinésica.
	Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
	Consulta morbilidad odontológica (incluye: examen de salud odontológico, obturaciones, destartraje y pulido coronario).
	Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase).
	Radiografías odontológicas.
	Control por sospecha de virus Hepatitis C.

Tabla N°11	Consulta de morbilidad.
	Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto mayor de 65 años y más.
SALUD DE ADULTOS Y ADULTOS MAYORES	Consulta nutricional.
	Control de salud.
	Intervención psicosocial.
	Consulta de salud mental.
	Educación grupal.
	Consulta kinésica.
	Vacunación anti influenza.
	Atención a domicilio.
	Programa de alimentación complementaria del adulto mayor.
	Atención podología a pacientes con diabetes mellitus.
	Curación de pie diabético.
	Consulta Odontológica preventiva (incluye: educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
	Consulta morbilidad odontológica (incluye: examen de salud odontológico, obturaciones, destartraje y pulido coronario).
	Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase).
	Radiografías odontológicas.
	Control por sospecha de virus Hepatitis C.

Tabla N°12	Educación grupal ambiental.
	Consejería familiar.
ACTIVIDADES GENERALES ASOCIADAS A TODOS LOS PROGRAMAS	Visita domiciliaria integral.
	Consulta social.
	Tratamiento y curaciones.
	Extensión horaria.
	Intervención familiar psicosocial.
	Diagnóstico y control de la tuberculosis.
	Visita domiciliaria de seguimiento.

Tabla N°13	**HEMATOLOGÍA**
	Hematocrito
EXAMENES DE LABORATORIO	Hemograma
	Recuento de leucocitos
	Recuento de plaquetas
	Tiempo de protrombina
	Velocidad de sedimentación
	BIOQUIMICA
	Ácido úrico
	Bilirrubina total y conjugada
	Perfil lipídico (Incluye colesterol total, HDL, LDL, VLDL y triglicéridos)
	Electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro)
	Creatinina
	Depuración de creatinina
	Fosfatasas alcalinas
	Glucosa
	Glucosa post carga
	Hemoglobina Glicosilada
	Proteínas totales
	Transaminasas oxaloacetica/pirúvica (GOT/AST Y GPT/ALH)
	TSH- T4 libre – T4
	Urea
	Determinación de niveles plasmáticos de drogas y/o medicamentos
	ORINA
	Creatinuria
	Detección de embarazo
	Orina completa / sedimento urinario/ albumina
	Micro albuminuria cuantitativa
	DEPOSICIONES
	Leucocitos fecales
	Sangre en deposiciones
	INMUNOLOGIA
	Factor reumatoideo
	MICROBIOLOGIA
	A. BACTERIOLOGIA
	Antibiograma corriente
	Baciloscopia Ziehl Nielsen (Toma de muestra)
	Examen directo al fresco
	Gonococo, muestra, siembra, derivación
	RPR o derivar para VDRL
	Urocultivo, recuento de colonias, antibiograma
	B. PARASITOLOGIA
	Coproparasitologico seriado
	Ex. Directo al fresco C/S tinción
	Examen de Graham
	Examen gusanos, macroscópico
	Tricomona vaginalis (ex directo)
	Virus hepatitis C, anticuerpos de (Anti HCV)
	EXAMENES ESPECIFICOS PARA ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS
	Perfil Bioquímico (Detección automatizada de 12 paramentos)
	Perfil Hepático (Incluye Tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales, GGT, transaminasas GOT/AST y GPT/ALT)
	VRDL
	HIV
	Vitamina B12 por inmuno-ensayo
	Electrocardiograma

Cartera de prestaciones Programas Especiales 2023:

Tabla N°14	Terapia Neural
	Auriculoterapia
MEDICINA COMPLEMEN-TARIA	Terapia sintergética
	Medicina tradicional china
	Flores de Bach
	Yoga
	Biodanza
	Chi Kun
	Sanación Pránica
	Quiropraxia
RESOLUTIVIDAD	Prestaciones de Unidad Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)
	Canasta integral de otorrinolaringología
	Endoscopias Digestivas Alta
	Canasta ginecológica- Climaterio
	Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja Complejidad
	Medico gestor
TELEMEDICINA	Consulta de Teledermatología
	Tele Espirometría
	Tele Nefrología
	Tele neurología
	Tele Diabetes
	Tele alivio del dolor y cuidados paliativos
	Tele gastroenterología infantil
	Tele patología oral
	Tele trastornos temporomandibulares y dolor orofacial
	Tele radiología
	Tele ECG (SAPU-SAR)
	Tele espirometría (Sala IRA)
	Tele espirometría (Sala ERA)
	Tele geriatría
	Telecardiología
	Telehematología
	Retinografías informadas por teleoftalmología
IMAGENOLOGI A	Mamografías
	Ecografía mamaria
	Ecografía Abdominal
	Radiografías osteo pulmonares
	Radiografía cadera (<6 meses)
SUBSISTEMA CHILE CRECE CONTIGO	Talleres de habilidades de crianza para madres, padres y cuidadores
	Estimulación integral menores de 5 años
MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES	Programa de estimulación funcional para el adulto mayor
	Capacitación de líderes comunitarios para el adulto mayor
PREVENCION CONSUMO ALCOHOL Y DROGAS	Intervenciones breves y motivacionales para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adultos y adolescentes
	Referencia asistida de personas con consumo perjudicial o dependencia de alcohol y drogas
ODONTOLOGI CAS	Endodoncias
	Incrustación metálica, cerómero (rehabilitación)
	Prótesis dental fija unitaria (rehabilitación)
	Prótesis dentales removibles (rehabilitación)
	Rayos X dental
OTRAS	Rehabilitación Osteomuscular integral

	Atención integral para NNAJ vinculados a programas de SENAME
	Consulta de urgencia en SAPU y SAR
	Inmunización de influenza y neumococo a grupos focalizados
	Atenciones individuales, grupales y talleres de actividad física vida sana
	Espirometrías
	Kinesiterapia respiratoria domiciliaria en campaña de invierno
	Atenciones profesionales para alivio del dolor y cuidados paliativos
	Atención kinesiológica en domicilio a usuarios dependientes severos

2. Garantías Explícitas en Salud (GES)

Las Garantías Explícitas en Salud (GES) (acceso, calidad, protección financiera y oportunidad), constituyen 4 derechos exigibles por ley para las personas beneficiarias de los problemas enfermedades o condiciones de salud de salud descritas en el decreto N° 37 con fecha del 23 de diciembre 2021. En la tabla N° 15 se describen las GES de acuerdo al decreto:

Tabla N°15

N	Enfermedad	Prestación
1	Diabetes Mellitus tipo 2	Diagnóstico y tratamiento de la patología incluyendo consultas, controles de crónicos y tratamiento farmacológico.
2	Infección respiratoria aguda de manejo ambulatorio en menores de 5 años	Acceso a consultas de morbilidad, atención kinésica y tratamiento médico.
3	Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más.	Acceso a consultas de morbilidad, atención kinésica y tratamiento médico.
4	Hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años y más.	Diagnóstico y tratamiento de la patología incluyendo consultas, controles de crónicos y tratamiento farmacológico.
5	Epilepsia no refractaria en personas desde 1 año y menores de 15 años	Consultas, controles de crónicos y tratamiento médico.
6	Salud oral integral para niños y niñas de 6 años	Acceso a evaluación, tratamiento y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años.
7	Depresión en personas de 15 años y más	Diagnóstico y tratamiento de la patología incluyendo consultas de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.
8	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en persona de 40 y más años.	Acceso a diagnóstico y tratamiento de la patología incluyendo consultas, controles, espirómetria y atención kinésica en personas de 40 y más años.
9	Asma bronquial moderada y grave en personas menores de 15 años	Diagnóstico y tratamiento de la patología incluyendo consultas, controles, espirometría y atención kinésica.
10	Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada	Diagnóstico y tratamiento de la patología incluyendo consultas, controles de crónicos y tratamiento farmacológico.
11	Urgencia odontológica ambulatoria	Tratamiento odontológico de patologías de urgencia.
12	Asma bronquial en personas de 15 años y más	Acceso a diagnóstico y tratamiento de la patología incluyendo consultas, controles, espirometría y tratamiento médico.
13	Salud Oral integral de la embarazada.	Acceso a tratamiento de odontológico integral para la embarazada.

14	Hipotiroidismo en personas de 15 años y más.	Acceso a diagnóstico, consultas, controles y tratamiento de la patología.
15	Tratamiento de erradicación de Helicobacter Pylori.	Consulta y tratamiento médico de la patología.
16	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Consultas de salud mental, visita domiciliaria, exámenes diagnósticos y tratamiento farmacológico.
17	Presbicia en personas de 65 y más años	consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor

3. Evaluación del Índice de Actividad de Atención Primaria de Salud

El aporte estatal a la administración municipal correspondiente a la Atención Primaria de Salud (APS) es otorgado a cada entidad administradora de salud con el objetivo de proveer servicios a su población a cargo, inscrita y validada en cada comuna, en función del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.

En relación con lo antes señalado el Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud (IAAPS) busca garantizar la entrega de las prestaciones de salud a la comunidad. Este funciona como un conjunto de indicadores que evalúan el funcionamiento integral de la APS desde la perspectiva de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

Esta estrategia se instaura a través de 4 ámbitos, que son: Modelo Asistencial, Gobernanza y Estrategias, Organización y Gestión, y Asignación de recursos e Incentivos.

Los indicadores se plantean organizados en cuatro secciones:

1. Sección de Estrategia RISS.
2. Sección de Producción.
3. Sección de Cobertura Efectiva, siendo importante mencionar que en esta sección se encuentra el indicador GES, el cual es un indicador crítico y se evalúa por separado.
4. Sección de impacto.

Estos indicadores se miden 4 veces en el año, y el incumplimiento de los porcentajes requeridos para cada corte, están supeditados a reliquidaciones con consecuencias financieras para la comuna.

En la tabla N°16 se muestran los indicadores del IAAPS fijados para la comuna de Chiguayante por MINSAL y el cumplimiento de estos al corte de septiembre 2023.

Desde el Servicio de Salud Concepción (SSC) se solicita a todas las direcciones de salud un documento de justificación cuando los indicadores se encuentra bajo los porcentajes de cumplimiento a cada corte establecido, con la finalidad de evitar rebajas en el financiamiento para APS. En este informe se indican las dificultades en ámbitos epidemiológicos, administrativos, infraestructura, etc., así como las mejoras implementadas por cada indicador.

Tabla N°16

IAAPS 2023

	N°	Indicador	Meta nacional	Comprometido comunal 2023	Cumplimiento corte Septiembre 2023	Comprometido al corte septiembre 2023
Estrategia Redes integradas de Servicio de salud	1	N° de establecimientos autoevaluados con instrumento MAIS Total CESFAM de la comuna	100%	4 AUTOEV.	**100%**	4 AUTOEV.
		N° de establecimientos funcionando de L-V de 8 a20 horas y de 9-13 día sábado N° total de establecimientos	100%	100%	**100%**	100%
	2	N° de fármacos trazadores disponibles N° total de fármacos trazadores	100%	100%	**100%**	100%
Indicadores de producción	3	N° de consultas de morbilidad y controles realizados por medico Población inscrita	1,2	1,5	**1,4**	1,05
	4	% de consultas y controles resueltos en APS N° total de controles y consulta médica en APS incluye No SAPU Y SAR)	>= 90%	93,0%	**95,73%**	93,0%
	5	N° de visitas domiciliarias integrales realizadas N° de familias	0,22	0,43	**0,27**	0,30
	6	N° de EMP realizados a hombres y mujeres de 20 a 64 años Total de población de hombres y mujeres de 20 a 64 años inscrita-Población B.C. en PSCV	25,0%	13,21%	**10,72%**	9,25%
		N° de EMP realizados a hombres y mujeres de 65 y + años N° total de hombres y mujeres de 65 y + años inscrita	55,0%	47,58%	**37,29%**	33,3%
	7	Niños y niñas de 12 a 23 meses con EDSM N° total de niños y niñas entre 12 a 23 meses bajo control	95,0%	95,0%	**76,8%**	66,5%

	8	N° de controles de salud integral realizados a adolescentes de 10 a 19 años / Población inscrita de 10 a 19 años	20,0%	15,0%	**9,38%**	10,5%
	9	N° de consultas de morbilidad odontológica realizadas en población de 0 a 19 años / Población inscrita de 0 a 19 años	23,0%	45,9%	**36,1%**	32,1%
	10.1	N° de Personas de 0 y más con trastorno mental bajo control / N° de Personas esperadas, según prevalencia	17,0%	22,0%	**28%**	15,4%
	10.2	N° de controles de salud mental realizados / N° de Personas bajo control en el programa	5	5,54	**4,03**	3,4
Indicadores de Cobertura Efectiva	11	N° de casos GES atendidos en APS con garantía cumplida / N° total de casos GES atendidos en APS	100%	100%	**99,97**	100%
	12	N° de personas inscritas de los grupos objetivo-vacunados / Total de población inscrita de los grupos objetivos.	80%	90%	**80%**	90%
	13	N° de mujeres embarazadas ingresadas antes de las 14 sem. / Total de mujeres embarazadas ingresadas a control	90,0%	88,0%	**89%**	88,0%
	14	N° de adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad (BAJO CONTROL) / Total adolescentes de 15 a 19 años inscritos	25,0%	13,80%	**12,59%**	13,80%
	15	Nº personas con DM de 15 años y más / Total DM 15 y más años según prevalencia	55,0%	59,80%	**64,09%**	59,80%
	16	Nº personas con HTA de 15 años y más / Total HTA 15 y más años según prevalencia.	58,0%	45,24%	**50,58%**	45,24%
Indicadores de impacto	17	N º de niños y niñas menores de 3 años con registro ceod= 0 / N° de niñas y niños menores de 3 años inscritos	60,0%	59,8%	**47,76%**	41,86%
	18	N° de niñas y niños <6 años con ENN Bajo Control / N° de niñas y niños < de 6 años inscritos	60,0%	52,13%	**41,37%**	52,13%

Análisis de cumplimientos 2023:

Al Respecto de la tabla anteriormente expuesta podemos observar que a la fecha se ha logrado cobertura de la gran mayoría de los indicadores, ajustándose a lo solicitado en el último corte de indicadores disponible, que corresponde a septiembre.

En cuanto a las consultas de morbilidad y controles realizados por médico, la cobertura actual es mayor a lo comprometido para este año a nivel comunal. El porcentaje de resolutividad de estas consultas a nivel de atención primaria corresponde a un 93%.

La tasa de visitas domiciliares integrales se encuentra con una brecha de un 0,03%. Los equipos se mantiene trabajando para lograr las coberturas comprometidas en este indicador, considerando nuevas estrategias de trabajo y de registros que permitan mantener un monitoreo más exacto de esta prestación. Las prestaciones correspondientes a controles preventivos del adulto y del adulto mayor se encuentran con coberturas superiores a los comprometido para el corte, mostrando que las estrategias de rescate y derivación que se han implementado durante el año han cumplido su objetivo. En cuanto a los controles niños sano, orientados a población de 12 a 23 meses, controles altamente pospuestos por nuestra población durante los últimos años producto de la pandemia, han logrado coberturas también dentro de lo comprometido, destacándose el trabajo logrado por los equipos de infancia de la comuna.

En los controles de salud integral del adolescente podemos observar una brecha importante, provocada principalmente por la desconfianza de la población a recibir esta prestación en los establecimientos educacionales, que correspondía a la principal estrategia planificada por los centros de salud. Es en base a esto se han generado refuerzos en la educación a los padres sobre este control y se ha gestionado apoyo desde las universidades, lo que ha permitido ir disminuyendo en cada corte la brecha de incumplimiento.

Los indicadores orientados a morbilidades odontológicas, salud, mental, cumplimiento de GES han logrado coberturas dentro de lo planificado.

Existen dos indicadores orientados al programa de la mujer, el primero corresponde a las gestantes ingresadas antes de las 14 semanas de gestación, cuyas estrategias de gestión de horas en some han logrado coberturas comprometidas, sin embargo el

segundo, referente a adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad no logró lo comprometido en el monitoreo semestral, por lo que se iniciaron estrategias de rescate de usuarios insistentes, derivación interna de pacientes y actualización de registros en tarjeteros, buscando subsanar esto para el corte evaluativo de diciembre.

Durante este año se ha logrado ampliar la cobertura de pacientes hipertensos y diabéticos, aumentando nuestra población bajo control y por lo tanto mejorando las coberturas, incluso sobrepasando lo comprometido a nivel anual.

El indicador de impacto asociado a dental ha logrado coberturas sobre lo comprometido, sin embargo en el indicador de esta línea, asociado a estado nutricional de los niños menores de 6 años, se han mantenido con dificultades, tal como en los últimos años. Se desarrollan estrategias en los centros que buscar disminuir las brechas, pero el difícil manejo de los distintos factores, entre ellos los ambientales, que afectan directamente al estado nutricional de la población infantil en nuestra comuna.

4. Metas Sanitarias

En el marco de la Ley N°19.813 promulgada en el año 2002, la cual otorga beneficios a la salud primaria, estableciéndose en su artículo N°1, una asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo. Dicha asignación estará asociada al cumplimiento anual de indicadores definidos como metas sanitarias, buscando de esta manera trabajar en pro del mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la atención primaria de salud. El proceso de fijación de las metas es realizado por el Servicio de Salud, con representantes de las entidades administradoras de Salud Comunal y un representante de los Gremios, constituyendo un comité técnico consultivo. En este comité se definen los cumplimientos, buscando aunar criterios basándose en situación de salud pública y en el nivel de cumplimiento de los años anteriores, a modo de ajustarse a la realidad local de cada entidad administradora de salud.

Los datos para realizar el cálculo de cada meta, es la información vigente al mes de septiembre y junio del año anterior, esto permite proyectar numerador y denominador, tanto de los indicadores que tienen fuente en los REM como aquellos con fuente en población inscrita.

En la tabla N°17 se muestran el cumplimiento de las metas sanitarias de la comuna de Chiguayante a agosto 2023.

Tabla N°17

METAS SANITARIAS 2023, CORTE SEPTIEMBRE

N°	Meta	Fórmula de cálculo	Porcentaje nacional	Porcentaje comprometido comunal 2023	Total comunal
1	Niños y niñas de 12 a 23 meses con riesgo del desarrollo psicomotor recuperados	N° de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del DSM recuperados, período enero a diciembre 2022. N° de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo de Desarrollo Psicomotor en su primera evaluación, Octubre 2021 a Septiembre 2022.x 100	90%	60%	55,9%
2	Cobertura de mujeres de 25 a 64 años que cuentan con PAP vigente en los últimos 3 años	Nº de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas, con PAP vigente a diciembre 2021 X 100 Nº total de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas	80%	46,2%	53,3%
3 A	Control odontológico 0 a 9 años	Nº de niños de 0 a 9 años con control odontológico N° inscritos validados 0 a 9 años	35%	29,5%	28,2%
3 B	Niños de 6 años libres de caries	Nº de niños de 6 años con Ceod= 0 N° inscritos validados de 6 años	15%	10,95%	12,8%
4A	Cobertura efectiva de DM2 en personas de 15 años y más.	Nº personas con DM2 de 15 a 79 años con Hb A1c <7% más N° personas con DM2 de 80 y más años con Hb A1c <8% según último control vigente. Total de personas con DM2 de 15 y más años estimadas según prevalencia.	28%	19,24%	26,31%
4B	Evaluación anual del Pie en personas diabéticas de 15 y más años.	N° de personas con diabetes bajo control de 15 y más años con una evaluación de pie vigente. N° total de personas diabéticas de 15 y más años bajo control al corte	90%	87,5%	87,8%
5	Cobertura Efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en Personas de 15 años y más	Nº personas hipertensas de 15 a 79 años con PA<140/90 mmHg más Nº personas hipertensas de 80 y más años con PA<150/90 mmHg, según último control vigente	43%	25%	29,8%

		Total de personas hipertensas de 15 y más años estimadas según prevalencia.			
6	Cobertura de lactancia materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses.	Nº de niños/as que al control de salud del sexto mes recibieron LME en el periodo de enero-diciembre. Nº de niño/as con control de salud del sexto mes realizado en el periodo de enero a diciembre.	60%	54,1%	46,55%
7	Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más.	(N de personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control "adecuado" más el N° de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control "controlado", durante el año 2023 / N° total de personas con EPOC de 40 años y más, más el N° de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional para año 2023)	línea base		10,61%
8	Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente.	Diseño, ejecución y evaluación de un plan de part. Social elaborado por el equipo de salud, del establecimiento, en conjunto con su comunidad, en reciprocidad con el Modelo de salud Familiar/Dicotómico	80%	80%	80,00%

Análisis de cumplimientos 2023:

Las coberturas alcanzadas durante el periodo de enero a septiembre del año 2023 han permitido que nuestra comuna se posicione en tramo 1, lo que implica que se mantiene un cumplimiento global mayor al 90% de lo comprometido al corte.

En nuestra comuna se presentan un gran número de casos de niños detectados con diagnóstico de riesgo en la evaluación del desarrollo psicomotor, EEDP, aplicado según calendario en el control de los 18 meses. Esto ha implicado un análisis por parte de los equipos detectando que el efecto de los determinantes sociales ha generado grandes brechas para la recuperación de esta población. Durante este año se ha trabajado en el rescate de estos niños, seguimiento estrecho de los equipos de sector y apoyo de las intervenciones ejecutadas en sala de estimulación de nuestra comuna, lo que ha permitido lograr cobertura de un 55,9%, manteniéndose una brecha que se sigue trabajando para subsanar a final de año.

Durante el año 2023 se recibieron recursos a través de un programa de reforzamiento, que permitió aumentar la disponibilidad de horas para toma de examen de PAP por matrona y de profesionales administrativos para ejecutar rescates telefónicos de usuarias inasistentes a sus controles. Este reforzamiento permitió aumentar la cobertura de este examen que permite la detección precoz de cáncer cervico uterino, logrando coberturas de un 53,3% de nuestra población, siendo este incluso superior a lo comprometido para este año. Los cumplimientos de los indicadores asociados al área de dental se han mantenido en aumento a través de los distintos cortes evaluativos, esto ha evidenciado que las estrategias de redistribución de los equipos dentales han logrado el objetivo de mejorar la disponibilidad de prestaciones a la comunidad.

Dentro de estas metas encontramos dos que están asociadas al nivel de compensación de los usuarios diabéticos e hipertensos, las metas 4ª y 5, en los cuales podemos observar los efectos positivos de las estrategias de rescate desarrolladas para que usuarios que habían abandonado controles por la pandemia retomaran sus atenciones, así como el reforzamiento en horas de enfermería y médicos para atender a pacientes cardiovasculares entre otras medidas locales.

Un indicador que se mantiene con brecha es el de lactancia materna exclusiva en niños al sexto mes de control sano. Este indicador los últimos años ha sido de gran dificultad para los equipos, ya que la introducción de entrega de fórmula de inicio en los establecimientos ha aumentado el uso de lactancia mixta. Es por lo anterior que los equipos se encuentran desarrollando estrategias como el fortalecimiento de grupos comunitarios de mujeres que promueven el apoyo en lactancia a otras mujeres (grupos de apoyo a la lactancia materna, GALM). Además, se ha buscado reforzar la disponibilidad de horas de clínica de lactancia, a modo de entregar y apoyo y acompañamiento que requieran las mujeres en este tema.

Para este año se inició con la meta sanitaria relacionada a compensación en enfermedades respiratorias, Asma y EPOC, estableciendo una línea base. En base a esto este año se realizó un trabajo de revisión de los registros internos, para mantener un monitoreo de la población bajo control en estos programas, así como estandarización de procesos electrónicos que permiten entregar la información al servicio de salud.

5. Curso de Vida

El enfoque de curso de vida "Reconoce la existencia de períodos críticos de crecimiento y desarrollo en todas las etapas de la vida, en los cuales la exposición a ciertos factores ambientales puede ser más nociva para la salud y afectar más al potencial de salud a largo plazo que en otros momentos de la vida" (Barker, 1998; citado por Schütz), lo que tiene impacto en las trayectorias de vida de las personas.

Este enfoque nos lleva a comprender los efectos de los múltiples determinando, y como estos interactúan a lo largo del curso de vida. Este enfoque nos presenta al nivel primario de atención de salud como el mejor espacio para establecer acciones desde las primeras etapas de la vida y a través de todo el curso de vida.

A continuación, se presenta la cartera de prestaciones presentada para el año 2023, la cual se distribuye por una matriz de cuidados por el curso de vida, con acciones promocionales, preventivas, de tratamiento y rehabilitación. Luego se realizará un análisis de los cumplimientos de los objetivos planteados para el año en matriz de priorización, a modo de evaluar la efectividad de las distintas estrategias que se han desarrollado por los equipos de los centros de salud.

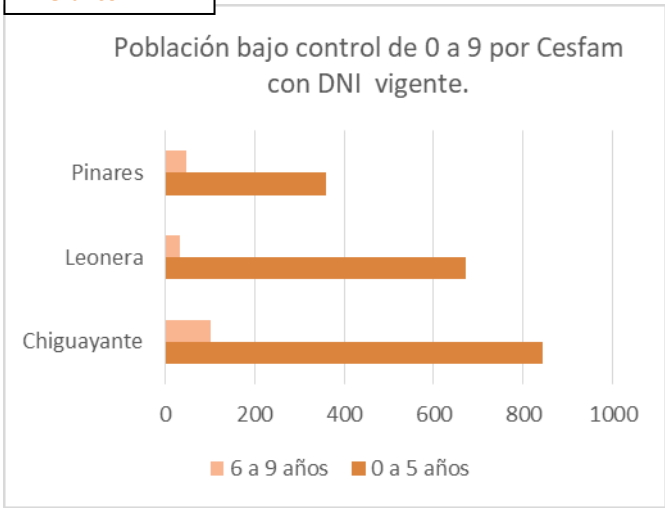
Infancia: desde los 0 a 9 años.

El seguimiento a la trayectoria del crecimiento y desarrollo infantil de salud se inicia en la gestación y continúa a lo largo de la vida del niño o la niña; a través de atenciones periódicas para evaluar el estado de salud y desarrollo infantil hasta los 9 años de edad.

Esta etapa se aborda de manera biopsicosocial, con un acompañamiento continuo, respetuoso y participativo con intervenciones orientadas a la prevención de factores de riesgo y pesquisa oportuna de problemas de salud.

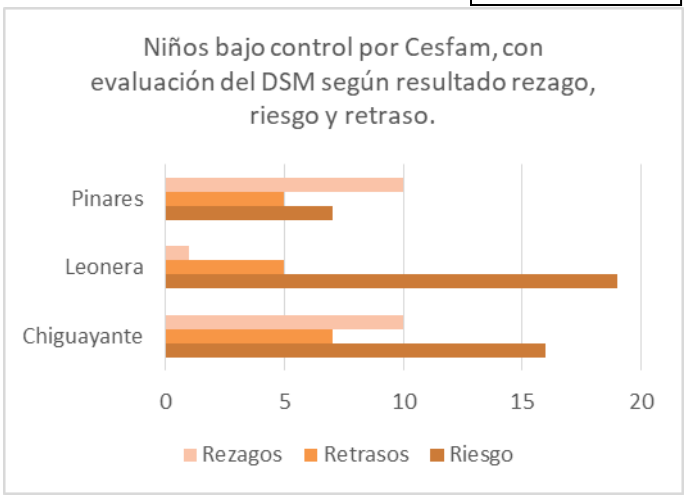
En la actualidad el Programa Nacional de Salud de la Infancia es fortalecido en sus prestaciones por el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial y Programa CERO, siendo un apoyo relevante para mejorar la calidad de vida de niños y niñas.

Gráfico N°21



El grafico N° 21 muestra la población infantil bajo control en cada uno de los CESFAM de la comuna, evidenciando una mayor concentración bajo control en el CESFAM Chiguayante, seguido por el CESFAM La Leonera y por último el CESFAM Pinares. Además, se observa de forma transversal una mayor cantidad de niños de 0 a 5 años bajo control.

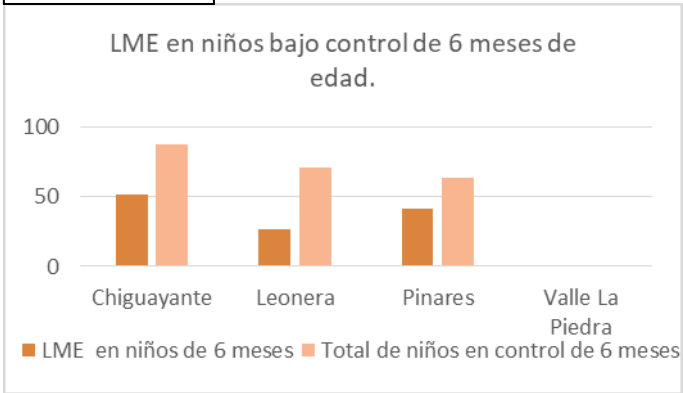
Gráfico N°22



El grafico N° 22 muestra a los niños bajo control por Cesfam con evaluación del desarrollo psicomotor y resultado de rezago, riesgo y retraso. Se revela que la cantidad de niños con diagnóstico de rezago se iguala en CESFAM Pinares y Chiguayante (10) y es considerablemente menor en el CESFAM La Leonera (2). En relación a los menores con diagnóstico de retraso se igualan en CESFAM Pinares y Leonera (5) y es levemente superior en CESFAM Chiguayante (7). Finalmente, en relación a los menores con diagnóstico de riesgo, se evidencia una mayor concentración de menores con este diagnóstico en CESFAM La Leonera (19), seguido por CESFAM Chiguayante (16) y finalmente CESFAM Pinares (6).

Uno de los principales factores protectores en la infancia es la lactancia materna, considerada el mejor alimento para los lactantes menores de 6 meses, ya que proporciona elementos nutricionales óptimos además de tener beneficios inmunológicos, cognitivos, emocionales, económicos y ambientales. El Ministerio de Salud solicita que, hasta los 6 meses de vida, los niños y niñas reciban lactancia materna de forma exclusiva (LME) y desde esa edad complementado con alimentación no láctea hasta por lo menos los dos años.

Gráfico N°23

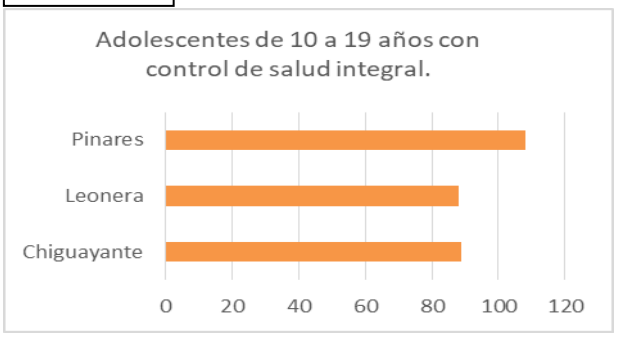


En el grafico N° 23 se evidencia la cantidad de niños bajo control de 6 meses de edad con lactancia materna exclusiva. Se evidencia que el CESFAM Chiguayante es el establecimiento que tiene una mayor concentración de menores con lactancia materna exclusiva, seguido por CESFAM Pinares y finalmente CESFAM La Leonera.

Adolescente: desde los 10 a los 19 años.

Se busca en esta etapa la mejora de las prácticas de salud de adolescentes realizando un trabajo colaborativo de los equipos de salud, familia, escuelas y otras instituciones, sobre distintas materias. Para reforzar las actividades promocionales y preventivas la dirección de salud cuenta con el programa Espacios Amigables, que funciona con una modalidad itinerante, interviniendo a través de talleres en los colegios distintas temáticas que pueden ser relevantes para este grupo etario, así como también proponer orientación a través de las redes sociales.

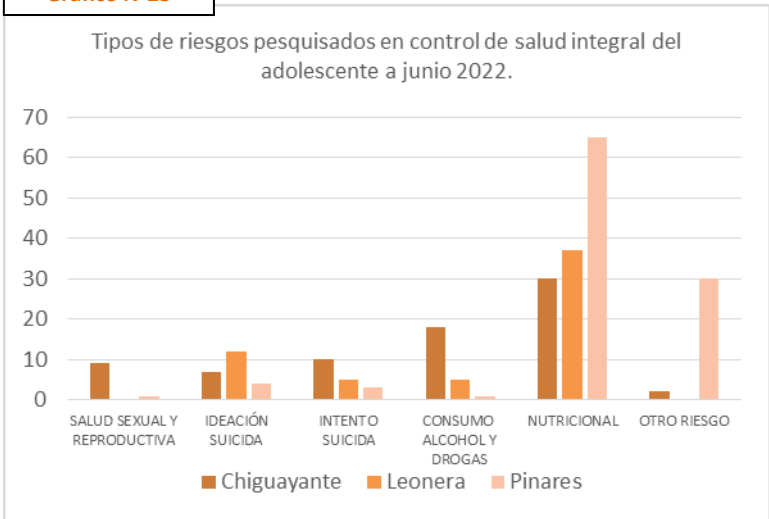
Gráfico N°24



En el grafico N° 24 muestra la población de adolescentes de 10 a 19 años con control de salud integral según censo poblacional junio 2023, se evidencia una mayor concentración de adolescentes en control en el CESFAM Pinares, seguido por CESFAM Chiguayante y finalmente CESFAM La Leonera.

A través del control de salud integral del adolescente se evalúa el estado de salud, buscando fortalecer factores y conductas protectoras que permitan mantener un crecimiento y desarrollo saludables.

Gráfico N°25



En el gráfico N°25, se evidencian los riesgos pesquisados por Cesfam, según censo poblacional junio 2023.

Salud en edad adulta: desde los 20 a los 64 años.

A nivel internacional se estima que el 27% de las personas tienen 2 o más comorbilidades. La realidad nacional, muestra que el 74,6% de la población tiene 2 o más patologías y el 16,5% (más de 2 millones de personas), tiene 5 o más patologías. Este antecedente nos permite identificar la relevancia de mejorar los contactos del equipo de salud con las personas que tienen condiciones crónicas de salud.

Para lograr este fin, se implementa la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP) que se enmarca en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria y buscando que las personas mantengan cuidados continuos y centrados en sus necesidades, garantizando la calidad de la atención. La implementación de esta estrategia requiere de cambios en los procesos de atención y gestión en los centros de salud, asignándose modificaciones en los rendimientos de las atenciones y estableciendo equipos gestores de casos.

Esta estrategia está en sus primeros pasos y mantiene una baja cobertura, por lo que existe aún un abordaje por agrupación de patologías como las cardiovasculares, de salud mental, salud sexual y reproductiva, respiratorias, otras como epilepsia, Parkinson, hipotiroidismo, tuberculosis, VIH y odontológicas.

Personas mayores: desde los 65 y más años.

El abordaje de la salud de las personas mayores busca la promoción de un envejecimiento activo, la prevención de la morbimortalidad, el control de enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles, la mantención de la funcionalidad, con miras a prevenir discapacidad y dependencia.

En la comuna se cuenta con el programa Más adultos mayores autovalentes, dirigido a fortalecer actividades que permitan mantener un envejecimiento activo. En este se realizan talleres de estimulación cognitiva, motoras, educación en salud entre otros y distintas actividades abiertas a la comunidad que también buscan mantener la participación social en este grupo etario.

Los objetivos desarrollados durante el año 2023, se basaron en los indicadores sanitarios y el diagnostico comunitario realizado por la unidad de promoción según curso de vida.

Tabla N°18

Eje	Objetivo	Actividad	Meta	Indicador	Hitos de cumplimiento
Infancia	Favorecer y recuperar la cobertura en controles de salud en la infancia, con énfasis de 0 a 6 años.	Supervisar la correcta elaboración de agendas en cada Cesfam que permitan dar respuesta a la población bajo control y sus problemáticas.	Aumentar la población bajo control con diagnostico nutricional integrado en relación al corte de junio 2022.	Número de niños de 0 a 6 bajo control con DNI/número de niños bajo control de 0 a 6 años	Informe REM diciembre 2023
		Reconocer las brechas en recursos humanos y de equipamiento, para gestionar los requerimientos necesarios.			
		Educar a la población en relación con la importancia en el seguimiento del desarrollo y crecimiento de la población infantil.			
	Fomentar la lactancia materna como factor protector en salud.	Dar celeridad en el proceso de conformación de los comités de lactancia en cada Cesfam, desde inicio del 2023.	Mantener la cobertura de lactancia materna.	Número de comités de lactancia materna conformados /número de Cesfam.	Resolución de conformación del comité de lactancia materna a más tardar en febrero 2023.
		Asegurar las consultas de clínicas de lactancia, tanto de urgencia como seguimiento.		Número de profesionales capacitados con 40 o más horas con consulta para clínica de lactancia/total de profesionales capacitados con 40 o más horas en lactancia.	Agendas clínicas con consulta resguardada.

		Mantener la capacitación continua a funcionarios en lactancia materna.		Número de capacitaciones realizadas por PAC sobre lactancia materna/número de capacitaciones programadas.	Registros locales de verificadores.
		Potenciar la participación ciudadana en temática de lactancia materna.		Número de grupos de autoayuda conformados.	Registro local de grupos activos.
Adolescencia	Mejorar el acceso de la población inscrita a las prestaciones de salud establecidas por cartera de servicios.	Difundir las prestaciones de salud a los adolescentes a través de distintos canales: consejos de desarrollo local, OIRS, diarios murales, redes sociales, programa de radio local, establecimientos educacionales.	Aumentar la consulta por parte de adolescentes en los distintos Cesfam de la comuna, con énfasis en prestaciones de salud sexual, salud mental, y controles de salud integral.	Número de publicaciones por mes en redes sociales.	Agenda profesional con horas disponibles.
				Número de diarios murales por Cesfam con información sobre cartera de servicios de adolescentes.	Número de horas agendadas espontáneamente.
				Número de difusiones realizadas en los colegios del territorio.	Asistencia de un 80% a las reuniones programadas.
		Trabajo colaborativo con colegios, organizaciones de adolescentes, oficinas municipales, para generar alianzas estratégicas que permitan vincular al sector salud con los adolescentes	Mantener las reuniones existentes con el inter-sector y a su vez mejorar los vínculos con las organizaciones de adolescentes con los distintos equipos de Cesfam.	Número de reuniones de coordinación de COMSE, colegios, oficina de adolescentes y organizaciones de adolescentes realizadas/número de reuniones planificadas.	

Adulto	Mejorar el acceso a controles, cobertura y compensación de usuarios en distintas patologías según indicadores sanitarios.	Aumentar la pesquisa de cáncer cervicouterino a través cobertura de examen PAP, mejorando el número de horas por agenda diaria y semanal de la profesional matrona, y a su vez organizar un sistema de rescate.	Cumplir con el % esperado para el 2023 y recuperar cobertura en los Cesfam con menor %.	Número de PAP vigente/número de población de mujeres objetivo por cada uno de los Cesfam	Interconsultas enviadas al nivel secundario con pesquisa precoz de cáncer cervicouterino.
		Mejorar la autoeficacia en el control de patologías crónicas en usuarios bajo control a través de educación continua, formulando talleres donde surjan líderes comunitarios, tal como lo plantea la estrategia ECICEP, para que realicen replica en sus organizaciones comunitarias.	Contar con al menos 5 líderes comunitarios formados por semestre por cada Cesfam de la comuna.	Número de talleres realizados/número de talleres programados.	Usuarios Líderes en automanejo certificados por equipo Estrategia ECICEP.
		Estandarización del control de usuario descompensado por patología de origen cardiovascular en los 4 Cesfam de la comuna a través de difusión del protocolo realizado el último trimestre 2022 y reuniones del equipo de cabecera, asesores prestaciones cardiovasculares, involucrando a jefes de sector y dirección.	Manejo de usuario descompensado por patologías diabetes e hipertensión según protocolo.	Número de usuarios descompensados ingresados a control diferenciado e integral según protocolo. Número de horas semanales para control diferenciado por profesionales de cada sector de los 4 Cesfam de la comuna.	Usuario que logran sus niveles de compensación y regresa a controles habituales.
Personas mayores	Fomentar la participación social y la educación continua en personas mayores.	Generar un trabajo colaborativo entre el equipo MAS AMA, universidades en convenio y los equipos de cabecera de cada sector de los CESFAM de la comuna para programar y ejecutar las educaciones y talleres solicitados por personas mayores en distintas instancias.	Aumentar el número de educaciones y talleres en un 10% según lo realizado en 2022	Numero de educaciones realizadas / número de educaciones planificadas.	Numero de organizaciones de personas mayores que reciben educación y talleres en sus sedes sociales. Actas de asistencia.

				Numero de talleres realizados/Numero de talleres planificados	

Análisis de cumplimiento de objetivos 2023:

Eje infancia:

- Favorecer y recuperar la cobertura en controles de salud en la infancia, con énfasis de 0 a 6 años: como se ha informado en las páginas anteriores durante el 2023 ya se retomaron todas las prestaciones de salud pre pandemia, esto se vio más fuertemente en el área infantil, que fue una población que dejó sus controles en este periodo.

Durante este año se trabajó en mejorar los rendimientos de las distintas prestaciones asociadas a infancia, así como reforzar la derivación y educación a las familias en el calendario niño sano y en la relevancia para la salud actual y futura de los niños la asistencia permanente a estos.

En la siguiente tabla de pueden observar las poblaciones de niños de 0 a 6 años según REMP de los cuatro establecimientos de la comuna:

Como se puede observar, los centros de salud de pinares y de valle la piedra han logrado un aumento constante en los últimos semestres de su población infantil. Sin embargo, los centros de salud de Chiguayante y la leonera, a pesar de que aumentaron considerablemente su población entre julio y diciembre del 2022, a julio de del 2023 podemos observar una nueva disminución. Se mantendrá en estos meses el trabajo realizado para evaluar los progresos al nuevo corte poblacional de diciembre 2023.

Centro de salud	REMP Julio 2022	REMP Diciembre 2022	REMP julio 2023*
CESFAM Pinares	358	591	642
CESFAM La Leonera	671	927	826
CESFAM Chiguayante	844	1042	789
CESFAM Valle la piedra	#	69	144

**Información referente a REMP diciembre 2023 aún no disponible por la fecha de entrega de este documento.*

#Al ser un centro nuevo, en julio del 2022 aún no contaban con datos estadísticos.

- Fomentar la lactancia materna como factor protector en salud: para el año 2023 se conformaron cuatro comités de lactancia en la comuna. Todos los comités se encuentran activos y con reuniones mensuales, en las cuales se realiza análisis de casos, brechas observadas, planes de trabajo a ejecutar, capacitaciones dentro del equipo, entre otras actividades.

Al mes de noviembre contamos con 73 profesionales capacitados con 40 horas o más en lactancia materna en la comuna. Actualmente de estos 73 funcionarios 24 se encuentran ejecutando prestaciones asociadas a clínicas de lactancia, se espera para el próximo año trabajar en aumentar el número de funcionarios clínicos ejecutando clínicas de lactancia.

El CESFAM de Chiguayante cuenta con el grupo de apoyo a la lactancia materna GALM de la comuna, a la fecha se han reunido de manera trimestral con apoyo de los profesionales que integran el comité de lactancia de ese centro de salud, visualizando que estas reuniones comiencen a ser de manera mensual. Este grupo tiene como finalidad generar apoyo y acompañamiento, a través de las experiencias en lactancia y maternidad de distintas mujeres.

Eje Adolescencia:

- Mejorar el acceso de la población inscrita a las prestaciones de salud establecidas por cartera de servicios. La difusión a la comunidad de las prestaciones orientadas a los adolescentes se han ejecutado a través de dos vías: una, los diarios murales existentes en los centros de salud además de la educación en las distintas consultas e instancias de participación juvenil por los profesionales; la según vía a sido las redes sociales de la dirección de salud de la municipalidad, donde a la fecha se han compartido dos publicaciones educativas donde se especifican las prestaciones y se invita a la comunidad a acercarse al centro de salud y solicitar sus horas. También se han ejecutado visitas educativas en el control de salud integral del adolescente en distintos establecimientos de la comuna, esto con la finalidad de reforzar con los padres y apoderados la relevancia en la salud de los jóvenes el que este examen sea realizado de forma anual. Además de estas visitas, se realiza un acercamiento a los establecimientos a través de las COMSE, que se realizan una vez al mes en todos los centros de salud.
- Durante este año se ha ejecutado, a través de la oficina de protección de derechos (OPD) de la comuna, una Red de Infancia y Adolescencia (RIA), instancia en la que participan distintos miembros del intersector, y que incluye también a adolescentes participantes en la comunidad, con la finalidad de a través de un trabajo colaborativo mejorar el acceso a las distintas prestaciones a los jóvenes.

Eje Adulto

- Mejorar el acceso a controles, cobertura y compensación de usuarios en distintas patologías según indicadores sanitarios. Tal como se presentó en el cumplimiento de metas sanitarias, este año se realizó un reforzamiento en la disponibilidad de horas clínicas de profesionales matronas para ejecutar controles de PAP, lo que nos permitió superar los porcentajes comprometidos para este año, situación positiva debido al escaso número de testeo que se presentó producto de la pandemia y al efecto positivo en la población del aumento de la detección temprana de cáncer de mama que conlleva esta prestación.
- Referente a la capacitaciones de líderes comunitarios, asociado a la estrategia ECICEP, es relevante referir que durante este año la estrategia inicio con su primera etapa de implementación en la mayoría de los centros, contando desde mayo con un piloto de la estrategia, que consiste en el reforzamientos de horas a través de una dupla gestora encargada de la gestión y seguimiento de casos, esto se encuentra en el CESFAM de Pinares, que es uno de los dos centros de salud a nivel de servicio de salud que se encuentra con este reforzamientos piloto. Los otros centros, si bien no son centros piloto,
- se encuentran ejecutando esta estrategias a través de diagnósticos y asignación de flujos, con menor número de usuarios intervenidos, en vistas de aumentar la cobertura de controles integrales para el próximo año. En base a lo anteriormente expuesto es que a la fecha no se ha logrado la implementación de los líderes comunitarios. Es importante destacar que los distintos centras se encuentran trabajando con grupos comunitarios en distintas áreas (salud mental, Parkinson, entre otros) a modo de ir capacitando a los participantes tanto en la estrategia ECICEP como en las distintas patologías que esta podría abordar.
- Durante el primer semestre de este año los referentes del programa cardiovascular se dedicaron a revisar y actualizar el protocolo generado durante el segundo semestre del 2022. En base a eso se están programando y ejecutando actividades de difusión en los cuatro centros de salud de la comuna. También se mantiene la ejecución de la actividad "poli descompensación", la cual corresponder a un control cardiovascular abreviado y enfocado específicamente en generar estrategias con el usuario en pro de generar compensación a su patología, esta actividad es realizada por los médicos de la comuna. Durante este año también se recibió un fortalecimiento de recursos para la contratación de horas de médico y enfermeras, a través de un PRAPS con el servicio de salud, lo que permitió a la comuna aumentar en 44 horas de enfermería orientada a adultos del programa cardiovascular, y en 51 horas medicas mensuales enfocadas al mismo grupo

de usuarios. Para el próximo año se planifica seguir trabajando en la estandarización comunal de los controles enfocados a pacientes descompensados.

Eje personas mayores

- Fomentar la participación social y la educación continua en personas mayores: Durante este año el equipo del programa más adultos mayores autovalentes y con el apoyo de los encargados del programa de personas mayores se han realizado diversas actividades abiertas a la comunidad pero enfocadas en personas mayores, entre las que podemos destacar: Bingo en sede de plaza los héroes, Fonda por el 18 de septiembre en plaza cívica, Feria de salud del adulto mayor en plaza cívica, olimpiadas ejecutadas en gimnasio municipal, actividad cultural y musical a cargo de la banda instrumental de carabineros y un la actividad caminata del adulto mayor "juntos por un envejecimiento activo".

6. Modelo de Atención Integral y Estrategias Orientadas a las Acciones en Salud

Modelo de atención integral de salud

Vía de financiamiento	PRAPS "Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria" Precapita "Según prestaciones por curso de vida"
Monto	$60.318.405 Resolución con fecha 12 de mayo 3375

El 31 de Agosto de 2023 termina en Chile la Alerta Sanitaria por la Pandemia de Covid 19, pandemia que trastoco la atención con enfoque de salud familiar y la continuidad de cuidados de muchos pacientes en nuestro país. Hoy más que nunca debemos centrar nuestros esfuerzos por enfocar nuestra atención hacia las personas basados fuertemente en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario (MAIS), el cual puede definirse 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 persona s 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".

Poder avanzar de manera progresiva en instaurar el modelo de atención integral con enfoque de salud familiar y comunitario hace necesario que nuestros procesos de atención tengan como fundamento 3 solidos principios.

Centrado en las Personas: Las necesidades y expectativas de las personas y sus familias deben ser consideradas para que pueda concretarse de manera óptima un modelo de relación basado en la corresponsabilidad del cuidado de la salud, poniendo énfasis en los derechos y deberes de las personas sean pacientes o funcionarios de la salud.

Integralidad: Este principio debe ser comprendido en 2 áreas que son complementarias entre si

La primera requiere que los problemas de salud de las personas y sus familias tengan una compresión y un abordaje multidimensional biopsicosocial, espiritual y ecológico . En esta dimensión es trascendental entender que ayudamos y atendemos personas enfermas no enfermedades.

La segunda área involucra el apoyo de todo el sistema de salud e implica que deben llevarse a cabo actividades de promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos.

Continuidad del Cuidado: Requiere que nuestros centros de salud familiar deben disponer de las condiciones adecuadas para asegurar procesos de

atención y asegurar su continuidad a lo largo del curso de vida de los pacientes y sus familias.

La unidad de salud familiar comunal que funciona bajo la dependencia de la Dirección Administrativa de Salud de Chiguayante, ha implementado 3 áreas de trabajo que contribuyen a una sólida implementación del modelo MAIS en nuestra comuna:

1.- Educación Continua:

Dirigida a funcionarios destacando:

Curso básico MAIS: Tiene por objetivo cumplir con el requerimiento del ministerio de salud que señala que el 90 % de nuestros funcionarios de salud de los CESFAM comunales adquieran esta capacitación básica actualizada cada año. En este sentido la unidad de salud familiar DAS año a año realiza este curso para los funcionarios con el apoyo de los especialistas y diplomados en salud familiar de nuestra comuna.

Jornadas de APS y Salud Familiar de Chiguayante: Este evento ha posicionado a nuestra comuna en un centro de encuentro nacional para la difusión de conocimiento en el ámbito de la APS y la Salud familiar. Desde las 2019 destacados docentes nacionales e internacionales se reúnen en Chiguayante para actualizar temas que nos permitirán brindar una mejor calidad de atención a nuestros pacientes y sus familias.

Dirigida a la comunidad:

Desde el año 2019 el programa educativo Salud en Familia que se difunde por redes sociales y por nuestro canal de YouTube se ha mantenido de manera continua produciendo contenido educativo en salud para la comunidad. Esta iniciativa de origen local aporta al cumplimiento del eje tecnología para la implementación del modelo de salud familiar específicamente en el componente 3.1 donde se solicita que los establecimientos cuenten con al menos una Tics aplicada para la prevención y promoción de salud a nivel individual o comunitaria (incluye uso de redes sociales) a nivel individual, familiar y/o comunitario. El programa Salud en Familia se realiza para todos los CESFAM de nuestra comuna con la participación de funcionarios de estos mismos centros.

2.- Asesoría en el trabajo continuo del modelo MAIS a nivel comunal.

Nuestra comuna cuenta con un especialista en medicina familiar que asesora y acompaña a los 4 centros de salud familiar de nuestra comuna con el objeto de que los equipos gestores de nuestra comuna trabajen la implementación del modelo MAIS con un sólido apoyo teórico práctico considerando siempre

recomendaciones que se fundamentan en literatura médica actualizada y validada.

3. Medicina basada en la evidencia

Nuestra unidad de salud familiar está disponible para apoyar de manera transversal tanto a la dirección de salud municipal como a los cesfam de la comuna en la búsqueda de medicina basada en la evidencia y de esta forma entregar fundamentos teóricos y clínicos validados en la literatura médica nacional e internacional que ayuden a tomar mejores decisiones en diversos temas y procesos apoyando y optimizando la gestión clínica comunal.

Promoción de la salud

Vía de financiamiento	PRAPS "Promoción de la salud 2022-2024" Percapita "Según prestaciones por curso de vida"
Monto	$5.226.313 anual Decreto Nº37, ministerio de Hacienda, 23/12/2021 que determina aporte percapita, valor referencial 2023.

La Promoción de la Salud es una función esencial de la salud pública y sus acciones están orientadas a desarrollar actividades comunitarias para fomentar hábitos y estilos de vida más saludable en la población. Por lo que es imprescindible considerar los siguientes aspectos en su planificación:

Cohesión Social
Medio Ambiente y Bienestar Social
Acceso a Áreas Verdes y Salud Mental
Determinantes Sociales de la Salud.
Población trabajadora.
Enfoque de Género
Identidad de género y Orientación Sexual
Pueblos Indígenas: Enfoque Intercultural
Desarrollo Infantil en Contexto de Pobreza

El Plan Trienal de Promoción de la Salud 2022-2024 que impulsa la Dirección de Administración de Salud de Chiguayante este 2024 busca dar continuidad a lo ejecutado los años anteriores:

Políticas y regulaciones sobre entornos saludables: Difundir a través de los diferentes canales de comunicación la ordenanza que convierte al Parque Ribera Biobío como un espacio libre de humo de tabaco.

Habilitación y optimización de espacios públicos para la vida saludable: Evaluar el impacto en la comunidad y usuarios internos de los centros públicos por medio de encuestas.

Participación comunitaria para el empoderamiento en salud: Se realizarán diálogos y conversatorios ciudadanos sobre promoción de la salud en el entorno comunal, de manera que se refuercen las fortalezas y se mejoren continuamente las debilidades.

Comunicación Social: Organización y producción de eventos comunales a través del Campeonato Inter-escolar de futbol, en conjunto con la Mesa de Calidad de Vida, además se fomentará la difusión de información sobre factores protectores de la salud de las personas.

Educación para la Salud: Capacitación en promoción de la salud a funcionarios públicos no sanitarios y a gestores en entornos laborales, procurando que se conviertan en espacios laborales promotores de la salud de las personas, además de generar adecuaciones al taller de huerto saludable del Centro Ruka Antü, en colaboración con el departamento de agroecología de la Dirección de Aseo y Ornato.

Prevención

Vía de financiamiento	Percapita "Según prestaciones por curso de vida"
Monto	Decreto Nº37, ministerio de Hacienda, 23/12/2021 que determina aporte percapita, valor referencial 2023.

La conferencia internacional sobre Atención Primaria de Salud (Alma- Ata, 1978), destacó la importancia de la atención primaria como elemento nuclear del sistema nacional de salud que presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. Por otra parte, se establece un avance para superar un sistema sanitario centrado en un modelo curativo y orientado a la enfermedad a otro más equilibrado.

Por prevención se entiende cualquier intervención que reduce la probabilidad de presentación de una enfermedad o trastorno, o dirigida a diagnosticarla tempranamente para detener o enlentecer su progresión.

Dentro de las justificaciones para realizar actividades de prevención encontramos, por ejemplo, el aumento progresivo de patologías crónicas, disponibilidad de pruebas de detección y diagnostico precoz entre otras.

Niveles de prevención:

1. Prevención Primaria Son "medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes" (OMS, 1998, Colimón, 1978). El objetivo de las acciones de prevención primaria es disminuir la incidencia de la enfermedad.
2. Prevención Secundaria Está destinada al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente (sin manifestaciones clínicas). Significa la búsqueda en sujetos "aparentemente sanos" de enfermedades lo más precozmente posible. Comprende acciones en consecuencia de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. Estos objetivos se pueden lograr a través del examen médico periódico y la búsqueda de casos.
3. Prevención Terciaria Se refiere a acciones relativas a la recuperación ad integrum de la enfermedad clínicamente manifiesta, mediante un correcto diagnóstico y tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social en caso de invalidez o secuelas buscando reducir de este modo las mismas.
4. Prevención cuaternaria: En el diccionario de medicina general y de familia de la WONCA del 2003 aparece que prevención cuaternaria es el "conjunto de medidas adoptadas para identificar al paciente en riesgo de sobre medicalización, para protegerlo de nuevas incursiones médicas, y sugerirle las intervenciones que son éticamente aceptables"

Inclusividad

Vía de financiamiento	Percapita "Según prestaciones por curso de vida"
Monto	Decreto Nº37, ministerio de Hacienda, 23/12/2021 que determina aporte percapita, valor referencial 2023.

La inclusividad en salud tiene como objetivo eliminar las brechas de acceso a la atención y a mejores condiciones de salud y calidad de vida, de aquellas personas, familias y/o comunidades que se encuentran en situación de vulnerabilidad, exclusión o discriminación a través de programas, políticas y acciones específicas las que pueden estar relacionadas con las condiciones geográficas, socioeconómicas, culturales, religiosas, étnicas, sexo e identidad de género, nacionalidad, condición física y mental, entre otras.

Como hecho importante, es la promulgación de la **ley Nº21.380**, la cual describe el derecho preferente en atención de salud a personas con discapacidad, personas mayores de 60 años, y se agrega a los cuidadores de personas como titulares del derecho a ser atendidos preferente y oportunamente por cualquier prestador de acciones de salud.

Es en ese contexto, que se hace necesario otorgar pertinencia a las acciones de salud en un marco de respeto por los derechos humanos y garantías de salud. Algunas de las acciones que establece la autoridad sanitaria y que desarrolla la red de atención primaria de la comuna son las siguientes:

- Población migrante: Informar y difundir la cartera de prestaciones de salud a la población migrante.
- Personas en situación de discapacidad: Generar iniciativas de apoyo al acceso de las personas en situación de discapacidad en Centros y dispositivos de salud.
- Pueblos Originarios: Desarrollar actividades orientadas a los pueblos originarios con la finalidad de brindar una atención de salud con equidad y pertinencia intercultural, en conjunto con las iniciativas del PESPI, aumentando la difusión y educación al respecto a usuarios.
- Diversidad sexual: Reconocimiento a la diversidad sexual y realización de actividades de salud orientadas a la comunidad LGTBQ+, procurando que los materiales que acompañan el desarrollo de las diversas actividades e iniciativas, se utilice un lenguaje inclusivo no sexista ni homofóbico.
- Personas en situación de calle: Gestionar y efectuar operativos de salud dirigidos a las personas que se encuentran en situación de calle.
- Intergeneracional: Procurar que las actividades enfocadas a la comunidad tengan participación de distintas etapas del curso de vida de las personas. Viéndose representados todos los grupos etáreos y logrando que las distintas generaciones se vinculen.

Interculturalidad

Vía de financiamiento	PRAPS "Programa de salud de pueblos originarios (PESPI)" Percapita "Según prestaciones por curso de vida"
Monto	$3.000.000 Decreto Nº37, ministerio de Hacienda, 23/12/2021 que determina aporte percapita, valor referencial 2023.

La interculturalidad es uno de los enfoques del Modelo de Salud integral que contempla la responsabilidad sectorial de incluir dentro de su quehacer una mirada diferente de hacer salud, incorporando el respeto a la cultura existente en los territorios y la participación activa de las propias comunidades y organizaciones de pueblos originarios sobre las acciones que salud desarrolla y que les involucran.

En este marco se ha impulsado actividades de difusión de la cultura mapuche en conjunto con las asociaciones y colaboradores que forman parte de la comunidad, incorporado el enfoque indígena en las intervenciones, mediante la ejecución del Programa PESPI cuyos ejes de intervención son:

- Reforzar estrategias de acceso, equidad y oportunidad en la atención destinadas a lograr una mejoría de la condición de salud de los pueblos indígenas.
- Impulsar la transversalización del enfoque intercultural en los programas asistenciales y otorgar atención de salud con pertinencia cultural conforme a modelos de salud interculturales establecidos.
- Promover actividades de promoción y prevención de la salud con enfoque intercultural de pueblos indígenas.
- Apoyar las acciones de los sistemas de salud indígena y complementariedad entre sistemas médicos, mediante el desarrollo de planes, estrategias de coordinación y protocolos de derivación.
- Garantizar la participación de los pueblos indígenas.

Para el desarrollo de dichos ejes se realizan actividades orientadas a:

- Revitalizar y enseñar la cultura Mapuche, a través de jornadas de capacitación en lengua mapudungun, cosmovisión mapuche y tradiciones ancestrales.
- Difusión de la cultura mapuche, a través de la celebración de actividades como wiñol tripantu (año nuevo mapuche) trafkintu comunal (día de los pueblos originarios), feria de difusión de la cultura mapuche y difusión permanente a través de stands informáticos de cultura y salud.
- Derivación permanente de usuarios a atención con machi, utilizando para ello el convenio establecido con la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, para trasladar de forma gratuita a los pacientes.
- Atención permanente de facilitadora intercultural en Sala de salud intercultural CESFAM Valle la Piedra.

Participación social

Vía de financiamiento	Percapita "Según prestaciones por curso de vida"
Monto	Decreto Nº37, ministerio de Hacienda, 23/12/2021 que determina aporte percapita, valor referencial 2023.

La participación social en salud es una estrategia de habilitación de las personas y colectivos para poder decidir a nivel individual, familiar y comunitario, en las temáticas sociosanitarias que les afectan en sus territorios generando mecanismos e instancias de carácter participativo e inclusivo para el intercambio de información, análisis de la situación de salud y enfermedad local y la generación conjunta de soluciones.
Dentro del marco normativo en Chile, destaca la Ley Nº 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, del año 201128, donde se institucionaliza la participación ciudadana a nivel país. Posteriormente, en la "Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública de los Sistemas de Salud" del año 2015, se entiende la participación ciudadana como una relación activa entre la ciudadanía y el Estado, estando orientada al ejercicio de sus derechos, y basada en la comunicación efectiva entre ambas partes, fortaleciendo la circulación de la información y el establecimiento de la escucha, consulta y control de las políticas públicas.
En este sentido, la finalidad de la participación en salud no es ayudar a la población a aceptar y asimilar estándares cualitativos y cuantitativos de las instituciones, sino más bien contribuir al conocimiento, reconocimiento y respeto hacia las necesidades y problemas de salud de los diversos grupos de la población, centrado en el autocuidado y etapa del curso de vida que viven, desde su propia conceptualización y entendimiento.

Desde la declaración Alma-Ata en 1978, donde se declara la Atención Primaria de Salud como el ente más eficaz de resolver de manera sostenible los desafíos de la salud, exigiendo y fomentando la autorresponsabilidad y la participación de la comunidad, familia e individuo en la planificación, organización, funcionamiento y el control de la salud, sacando el mayor partido posible a los recursos locales, nacionales y otros recursos disponibles.

La salud es un derecho humano fundamental y un determinante de la calidad de vida. Implica dimensiones físicas, mentales, emocionales y sociales a lo largo del curso de vida y no concierne sólo el ámbito sanitario. Allí es donde las personas pueden decidir a nivel individual, familiar, grupal y comunitario en las temáticas que afecten sus territorios, cómo intervenir en la causa y factores.

La Participación social en salud es un proceso que convoca actores de diferentes espacios a trabajar colaborativamente por un objetivo común, organizarse y desarrollar acciones que puedan incidir en las situaciones de

salud que los afectan.

Las orientaciones para participación social en salud son emanadas desde el Servicio de Salud y responden a la Meta Sanitaria N°7 de la Estrategia Nacional de Salud. A partir de aquellas, cada uno de los CESFAM de la comuna diseña un Plan de Trabajo que surge desde su diagnóstico local y se ejecuta en conjunto con los Consejos de Desarrollo Local.

En la comuna, los planes de trabajo se complementan entre sí, y tributan al logro de objetivos comunes:

- Fomentar la Participación ciudadana: Fortalecer las reuniones de planificación, monitoreo y evaluación de las actividades planificadas, en conjunto con los Consejos de Desarrollo Local, sus Direcciones locales y Director de Administración de Salud y aumentar la frecuencia de diálogos ciudadanos y conversatorios comunitarios.

- Capacitación continua y permanente en salud: Educar en salud respecto a temáticas elegidas por la comunidad y además aumentar la difusión de la oferta de prestaciones en la atención primaria de la comuna.

- Fortalecer estrategias de comunicación: Difundir y educar acerca de las funciones de los Consejos de Desarrollo Local y promover la participación del intersector.

- Gestionar recursos sanitarios: Gestionar operativos de salud en la comunidad.

Comunicaciones y difusión

Vía de financiamiento	Percapita "Difusión de prestaciones por curso de vida"
Monto	Decreto Nº37, ministerio de Hacienda, 23/12/2021 que determina aporte percapita, valor referencial 2023.

La comunicación organizacional en el ámbito de salud se define como conjunto de acciones, procedimientos y actividades, que se llevan a cabo para transmitir información sanitaria a través de diversos canales y medios de comunicación interna y externa con la finalidad de alcanzar los objetivos estratégicos de la organización. Permite establecer estrategias de desarrollo, productividad y relaciones internas y externas a fin de obtener un mejor desempeño del recurso humano.

Para establecer una gestión eficaz y eficiente en una organización, la comunicación es una herramienta de vital importancia, ya que permite conocer los logros, los alcances o solucionar las dificultades de las personas que trabajan en las diferentes unidades de la institución y los usuarios que pertenecen a la red de atención primaria de la comuna. Como estrategia de abordaje institucional para 2023 se plantea la necesidad de trabajar en dos ámbitos:

- Comunicación Interna

Tabla N°19

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Capacitación en comunicación interna	Instancia formativa dirigida a los equipos directivos de la DAS y CESFAM con el objetivo de fortalecer las comunicaciones internas al interior de la organización.
Credenciales Institucionales	Confección de credenciales de identificación a los funcionarios de salud para dar cumplimiento a la normativa vigente.
Boletín Institucional	Diseñar la revista digital interna dirigida a los funcionarios de la red de atención primaria de la comuna con el fin de difundir las actividades que desarrolla la DAS a través de los CESFAM.
Buzón de Sugerencias	Implementación de un buzón de sugerencias en cada uno de los CESFAM de la comuna, con la finalidad de conocer las ideas de mejora, propuestas de soluciones, reclamos, aportes e iniciativas de los funcionarios

- Comunicación Externa

Tabla N°20

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Campañas Comunicacionales.	Elaboración de campañas comunicacionales que permitan difundir los servicios que de la red de salud municipal.
Redes sociales	Difundir, actualizar y monitorear las redes sociales institucionales con el objetivo de entregar información relevante en materia de salud y dar respuesta de esta manera las consultas de los usuarios
Programa Radial	Producir, conducir y ejecutar programa radial destinado a difundir las prestaciones, servicios, convenios y programas de salud a la comunidad.
Organización y producción de actividades.	Colaborar en la organización, planificación y ejecución de eventos públicos de salud que desarrolla la institución.

Tecnologías de la Información

Vía de financiamiento	Percapita "Según prestaciones por curso de vida"
Monto	Decreto Nº37, ministerio de Hacienda, 23/12/2021 que determina aporte percapita, valor referencial 2023.

La Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicación de la Dirección de Salud Municipal ha desarrollado una serie de acciones destinadas a optimizar la gestión tecnológica en los recintos asistenciales y potenciar la innovación en salud.
Las principales estrategias lideradas por el departamento, son:

Tabla N°21

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Mantención y soportes	Planificar mantenciones correctivas en equipamiento informático DAS, CESFAM y dispositivos conexos para mantener en normal funcionamiento
Página Web	Presentación y manejo de página web institucional con el fin de acercar la información institucional a la comunidad.
estrategia Cero Papel en dependencias DAS	La iniciativa consiste en la implementación de una innovadora plataforma que busca poner en línea los trámites y comunicaciones entre los establecimientos de salud, con la finalidad de eliminar el uso de papel.
Ampliar cobertura y velocidad de internet	Para contribuir a una gestión eficiente en los establecimientos de salud, se pretende mejorar los enlaces de conexión a internet con una mayor cobertura y velocidad para brindar un mejor servicio a la comunidad y a los funcionarios.
Actualización y habilitación centrales telefónicas DAS y CESFAM	Trabajar en la actualización o habilitación de central telefónica de la Dirección de Administración de Salud y CESFAM con el objetivo de mejorar las comunicaciones con los usuarios de la red de atención primaria y el personal interno.
Sistema de Telemedicina	Potenciar en calidad y equipamiento el Sistema de Telemedicina que desarrolla la Dirección de Salud Municipal en sus Centros de Salud Familiar con la finalidad de brindar un óptimo servicio a la comunidad usuaria.
Control de equipamiento comunicaciones móviles	Mantener un manejo sobre el equipamiento de telefónico móvil utilizados en la dirección de salud y sus centros
Desarrollo de software	Desarrollar software y aplicativos de uso interno para mejorar el trabajo administrativo y también apoyar en la reducción de uso de papel
Apoyo técnico call center	Soporte y configuración de sistema de contact center comunal

Gestión de emergencias y desastres

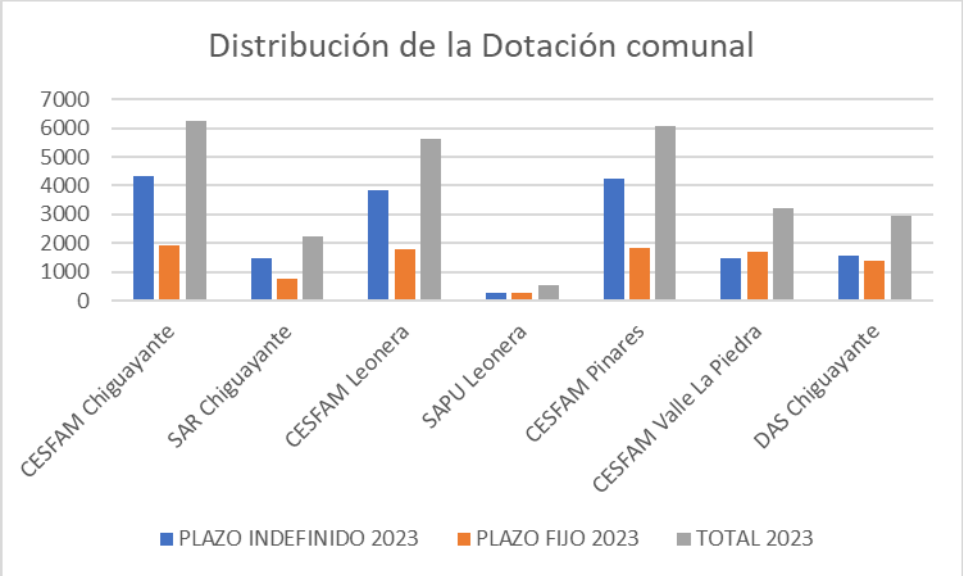
Se realizará la actualización de los Planes de emergencia y evacuación de cada establecimiento, adherido a esta Dirección de Administración de Salud Municipal.

Capitulo N° 4: Gestión de las personas

1. Dotación

El número de horas requerida por el Departamento de Salud Municipal para su funcionamiento año 2024 es de 26.853 horas, que se distribuye en 568 funcionarios, con jornadas que oscilan entre las 11 a las 44 horas semanales. Destacando que el establecimiento con mayor cantidad de horas es el CESFAM Chiguayante, que cuenta con 6.238 horas, seguida por CESFAM Pinares "Dra. Eloísa Díaz Insunza" con 6.060 horas, y luego por CESFAM LA Leonera con 5.610 horas.

Grafico N° 26



El algoritmo de la dotación de atención primaria esta dado por la dotación real es igual a la dotación conforme a per cápita, más la dotación de dispositivos adosados a la gestión, más dotación por aportes afectados. Conforme a lo anterior, se puede observar que la dotación actual no per cápita es la siguiente:

Grafico N° 27

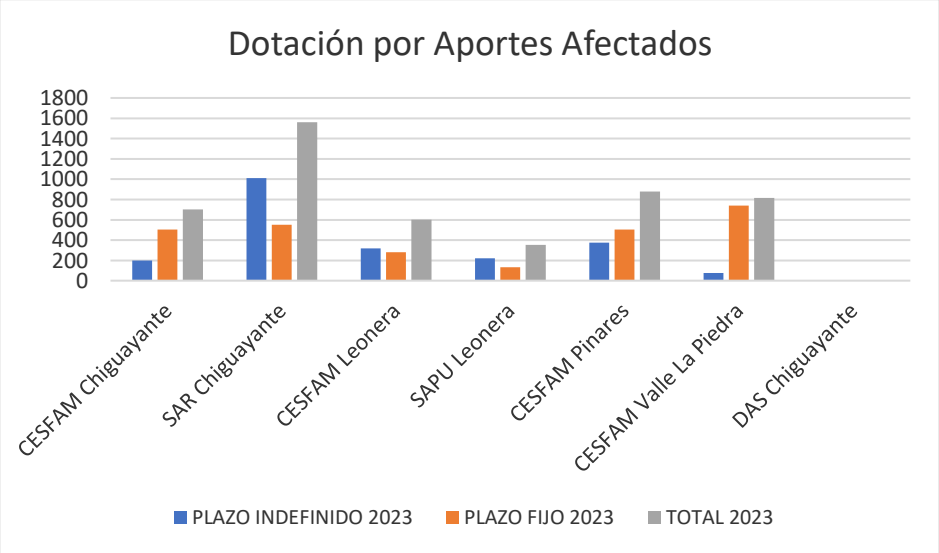
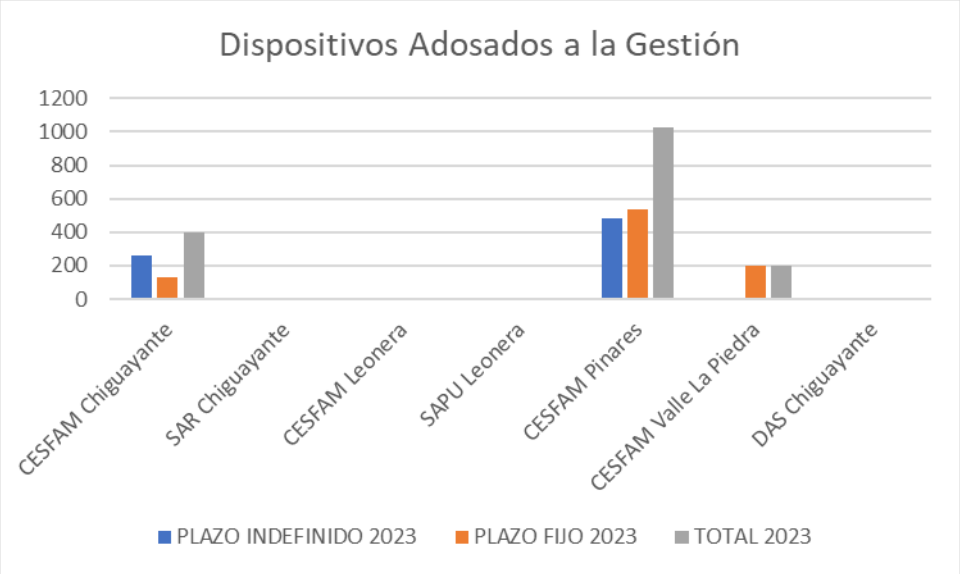


Grafico N° 25



Dotación Dirección de Administración de Salud

Tabla N°26

		CESFAM CHIGUAYANTE			
CATEGORÍA	ESTAMENTO	INDEF 2022	P. FIJO 2022	INDEF 2023	P. FIJO 2023
	DIRECTOR	0	44		44
A	MÉDICO	0	0		
	ODONTÓLOGOS	0	88	88	
	Q. FARMACIA	44	44	88	
	BIOQUÍMICO	0	0		
B	ABOGADO			88	88
	ARQUITECTO				44
	ASIST. SOCIAL / TRAB. SOCIAL	44	176	88	

	INGENIERO EN PREVENCIÓN			22	44
	CONST. CIVIL			44	
	CONTADOR AUDITOR			132	132
	ED. DE PARVULOS				
	ENFERMERA	44	44	44	33
	FONOAUDIÓLOGO				
	ADMINISTRADOR PUBLICO				44
	INGENIERO CIVIL			44	
	INGENIERO COMERCIAL				44
	INGENIERO EN ADM.			88	
	KINESIÓLOGO	44	0		44
	MATRONA	0	88	44	
	NUTRICIONISTA	0	22	88	88
	PERIODISTA			44	
	PROFESOR EDUC. FÍSICA				
	PSICÓLOGO	0	44	44	
	TÉCNOLOGO MÉDICO				
	TERAPEUTA OCUPAC.				
	OTROS	44	616		
C	TEC. TRABAJO SOCIAL NIVEL SUPERIOR				
	TEC. EN ADM. NIVEL SUPERIOR	220	44	308	88
	TEC. ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR	0	44		132
	TEC. EN ODONTOLOGÍA NIVEL SUPERIOR	0	0		
	TEC. PODÓLOGO NIVEL SUPERIOR				
D	AUX. DE ODONTOLOGÍA				
	AUX. PARAMÉDICO	0	44		
E	ADMINISTRATIVO	88	264	88	286
F	AUX. SERVICIO	44	132	88	176
	CHOFEES	0	132	132	
	NOCHERO	0	121		110
	TOTAL	**572**	**1.947**	**1.562**	**1.397**

Dotación CESFAM Chiguayante

Tabla N°27

CAT.	ESTAMENTO	CESFAM CHIGUAYANTE				SAR CHIGUAYANTE			
		INDEF 2022	P. FIJO 2022	INDEF 2023	P. FIJO 2023	INDEF 2022	P. FIJO 2022	INDEF 2023	P. FIJO 2023
	DIRECTOR	0	44	44					
	MÉDICO	154	308	242	231		154	44	132
	ODONTÓLOGOS	100	242	188	132				
	Q. FARMACIA	44	88	88	44				
A	BIOQUÍMICO	0	0						

	ABOGADO								
	ARQUITECTO								
	ASIST. SOCIAL / TRAB. SOCIAL	88	132	176	110				15
	INGENIERO EN PREVENCIÓN								
	CONST. CIVIL								
	CONTADOR AUDITOR								
	ED. DE PARVULOS		33	33					
	ENFERMERA	220	396	440	231	44	176	88	132
	FONOAUDIÓLOGO				33				
	ADMINISTRADOR PUBLICO								
	INGENIERO CIVIL								
	INGENIERO COMERCIAL								
	INGENIERO EN ADM.			88					
	KINESIÓLOGO	33	77	110	66				
	MATRONA	0	220	176	25				
	NUTRICIONISTA	88	110	176	22				
	PERIODISTA								
	PROFESOR EDUC. FÍSICA	0	44	44					
	PSICÓLOGO	88	99	121	154				15
	TÉCNOLOGO MÉDICO					0	44	44	132
B	TERAPEUTA OCUPAC.								
	OTROS		44						
	TEC. TRABAJO SOCIAL NIVEL SUPERIOR								
	TEC. EN ADM. NIVEL SUPERIOR	220	0	264	88				44
	TEC. ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR	968	572	1.188	396	396	792	968	132
	TEC. EN ODONTOLOGÍA NIVEL SUPERIOR	176	132	286	44	22	0	22	
C	TEC. PODÓLOGO NIVEL SUPERIOR	0	44	44					
	AUX. DE ODONTOLOGÍA	44	0	44					
D	AUX. PARAMÉDICO	44	0	44		44	0		44
E	ADMINISTRATIVO	44	176	88	162				44
F	AUX. SERVICIO	44	242	176	132	176	44	132	88
	CHOFEES	132	0	132	44	132	44	176	
	NOCHERO	44	88	132					
	TOTAL	**2.531**	**3.091**	**4.324**	**1.914**	**814**	**1.254**	**1.474**	**778**

Dotación CESFAM Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza

Tabla N°28

		CESFAM PINARES			
CATEGORÍA	ESTAMENTO	INDEF 2022	P. FIJO 2022	INDEF 2023	P. FIJO 2023
	DIRECTOR	0	44	44	
	MÉDICO	88	418	308	165
	ODONTÓLOGOS	143	110	176	44
	Q. FARMACIA	0	88	44	44
A	BIOQUÍMICO	0	0		
	ABOGADO				
	ARQUITECTO				
	ASIST. SOCIAL / TRAB. SOCIAL	110	44	154	44
	INGENIERO EN PREVENCIÓN				
	CONST. CIVIL				
	CONTADOR AUDITOR				
	ED. DE PARVULOS	22	0	22	11
	ENFERMERA	220	220	418	220
	FONOAUDIÓLOGO		33	33	77
	ADMINISTRADOR PUBLICO				
	INGENIERO CIVIL				
	INGENIERO COMERCIAL				44
	INGENIERO EN ADM.				
	KINESIÓLOGO	77	187	264	22
	MATRONA	88	154	110	78
	NUTRICIONISTA	44	176	132	44
	PERIODISTA				
	PROFESOR EDUC. FÍSICA	0	22	22	
	PSICÓLOGO	88	66	88	88
	TÉCNOLOGO MÉDICO	44	88	132	44
	TERAPEUTA OCUPAC.				
B	OTROS				
	TEC. TRABAJO SOCIAL NIVEL SUPERIOR				
	TEC. EN ADM. NIVEL SUPERIOR	176	0	176	22
	TEC. ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR	748	572	1.144	352
	TEC. EN ODONTOLOGÍA NIVEL SUPERIOR	110	264	374	44
C	TEC. PODÓLOGO NIVEL SUPERIOR	44	0	44	
	AUX. DE ODONTOLOGÍA	0	22	22	
D	AUX. PARAMÉDICO	0	0		
E	ADMINISTRATIVO	88	132	132	220
	AUX. SERVICIO	132	176	264	88
	CHOFEES	0	132	44	88
F	NOCHERO	44	132	88	44

TOTAL	2.266	3.080	4.235	1.783

2. Dotación CESFAM La Leonera

Tabla N°29

CAT.	ESTAMENTO	CESFAM LA LEONERA				SAPU LA LEONERA			
		INDEF 2022	P. FIJO 2022	INDEF 2023	P. FIJO 2023	INDEF 2022	P. FIJO 2022	INDEF 2023	P. FIJO 2023
	DIRECTOR	0	44		44	0	0		
	MÉDICO	88	308	154	297	0	44		
	ODONTÓLOGOS	110	110	176	132	0	0		
	Q. FARMACIA	0	88	44	44	0	0		
A	BIOQUÍMICO	0	0			0	0		
	ABOGADO								
	ARQUITECTO								
	ASIST. SOCIAL / TRAB. SOCIAL	176	44	176	44				15
	INGENIERO EN PREVENCIÓN								
	CONST. CIVIL								
	CONTADOR AUDITOR								
	ED. DE PARVULOS		33	33					
	ENFERMERA	220	264	528	187		88	44	44
	FONOAUDIÓLOGO								
	ADMINISTRADOR PUBLICO			44					
	INGENIERO CIVIL								
	INGENIERO COMERCIAL								
	INGENIERO EN ADM.								
	KINESIÓLOGO	44	88	44	77				
	MATRONA	132	110	176	25				
	NUTRICIONISTA	44	88	88	66				
	PERIODISTA								
	PROFESOR EDUC. FÍSICA	44	33	77					
	PSICÓLOGO	88	44	88	77				15
	TÉCNOLOGO MÉDICO								
	TERAPEUTA OCUPAC.		33	33					
B	OTROS	0	44						
	TEC. TRABAJO SOCIAL NIVEL SUPERIOR								
	TEC. EN ADM. NIVEL SUPERIOR	220	264	352	22				
	TEC. ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR	1.056	385	1.188	286	44	220	132	110
C	TEC. EN ODONTOLOGÍA	88	198	242	132				

	NIVEL SUPERIOR								
	TEC. PODÓLOGO NIVEL SUPERIOR		44	44					
	AUX. DE ODONTOLOGÍA	22							
D	AUX. PARAMÉDICO					44	0	44	
E	ADMINISTRATIVO	0	44		162				
	AUX. SERVICIO	88	132	220	44	44	0	44	44
	CHOFEES	132	0	88	44	0	44		44
F	NOCHERO	0	88	44	88				
	TOTAL	**2.552**	**2.486**	**3.839**	**1.771**	**132**	**396**	**264**	**272**

3. Dotación CESFAM Valle la Piedra

Tabla N°30

		CESFAM CHIGUAYANTE			
CATEGORÍA	**ESTAMENTO**	**INDEF 2022**	**P. FIJO 2022**	**INDEF 2023**	**P. FIJO 2023**
	DIRECTOR			44	
	MÉDICO			66	132
	ODONTÓLOGOS			44	66
	Q. FARMACIA			44	
A	BIOQUÍMICO				
	ABOGADO				
	ARQUITECTO				
	ASIST. SOCIAL / TRAB. SOCIAL			176	22
	INGENIERO EN PREVENCIÓN				
	CONST. CIVIL				
	CONTADOR AUDITOR				
	ED. DE PARVULOS				
	ENFERMERA			132	231
	FONOAUDIÓLOGO				
	ADMINISTRADOR PUBLICO				
	INGENIERO CIVIL				
	INGENIERO COMERCIAL			44	
	INGENIERO EN ADM.				
	KINESIÓLOGO			132	44
	MATRONA			44	94
	NUTRICIONISTA			66	32
	PERIODISTA				
	PROFESOR EDUC. FÍSICA				22
	PSICÓLOGO			88	39
	TÉCNOLOGO MÉDICO				
	TERAPEUTA OCUPAC.				
B	OTROS				
	TEC. TRABAJO SOCIAL NIVEL SUPERIOR				
C	TEC. EN ADM. NIVEL SUPERIOR			88	

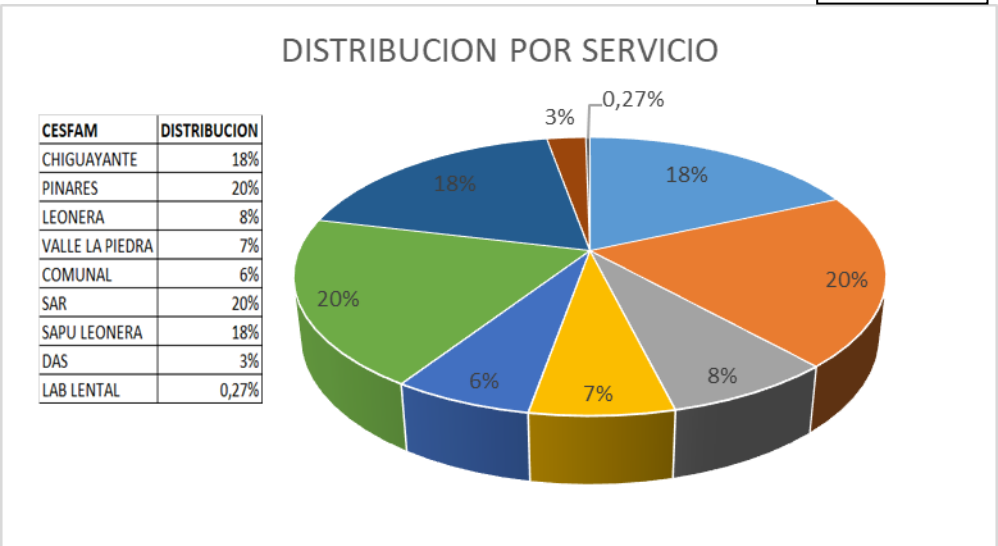
	TEC. ENFERMERIA NIVEL SUPERIOR			308	220
	TEC. EN ODONTOLOGÍA NIVEL SUPERIOR			44	352
	TEC. PODÓLOGO NIVEL SUPERIOR				
	AUX. DE ODONTOLOGÍA				22
D	AUX. PARAMÉDICO				
E	ADMINISTRATIVO			44	206
	AUX. SERVICIO			44	132
	CHOFEES			88	
F	NOCHERO				88
	TOTAL	**0**	**0**	**1.496**	**1.702**

2. Honorarios

Los funcionarios en calidad de honorarios son profesionales y técnicos o expertos en alguna materia necesaria para el servicio, estos prestan sus servicios de forma independiente en los centros de salud dependientes de la Administración de salud mediante un decreto alcaldicio respectivo por un tiempo determinado, estos funcionarios en su mayoría están estipulados en las directrices del Servicio de Salud para la ejecución de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria en Salud.

La cantidad de funcionarios contratos de honorarios generados a la fecha de la elaboración del presente plan es de 239, los cuales son validados por los diferentes referentes mediante su respectivo certificado para su posterior pago. La cantidad de funcionarios mencionados anteriormente prestan servicios en los diferentes Cesfam de la comuna. Ante esto la representación en forma gráfica de la participación que ellos tienen en los diferentes centros de salud es el siguiente:

Grafico N°26



Esta representación gráfica mostrada anteriormente esta en base a los pagos a honorarios realizados durante el año 2023, teniendo como factor importante que los funcionarios a honorarios realizan sus actividades en uno o más establecimientos dependiendo de la necesidad del servicio.
Cabe señalar que de los 239 funcionarios a honorarios que han tenido contrato con la dirección de salud de Chiguayante mas los 662 funcionarios que componen la dotación actual representan un 27% del total de los funcionarios, este dato representa una cifra significativa que representa un grupo de funcionarios clave para gestión de nuestra Dirección.

3. Política en Gestión y Desarrollo de las Personas

La política de gestión y desarrollo de personas es un eje estratégico de la Dirección de Salud Municipal, por lo que está constantemente evaluándose, a fin de dar adecuación a estas a la realidad local. Asimismo, los contantes cambios normativos, y la extrapolación de las directrices impulsadas por la Contraloría General de la República, generan la necesidad constante de actualizar estas normas internas.

Para el año 2024 se proyecta mantener la estructura general de esta política, la cual mantiene el énfasis de innovar en aspectos de control interno, mejorar el ciclo de vida de los funcionarios, y generar, nuevas medidas de seguridad, para mejorar el cuidado y autocuidado de todos y todas las funcionarias. La necesidad de nuestros usuarios internos, no desvirtúa estas necesidades.

Hemos señalado constantemente que los principios rectores que destacan en esta política son la probidad y responsabilidad, igualdad y no discriminación, gestión participativa, eficiencia y eficacia, y orientación a los usuarios/as internas quienes constituyen las bases en la construcción de esta política.

Objetivos Estratégicos 2024

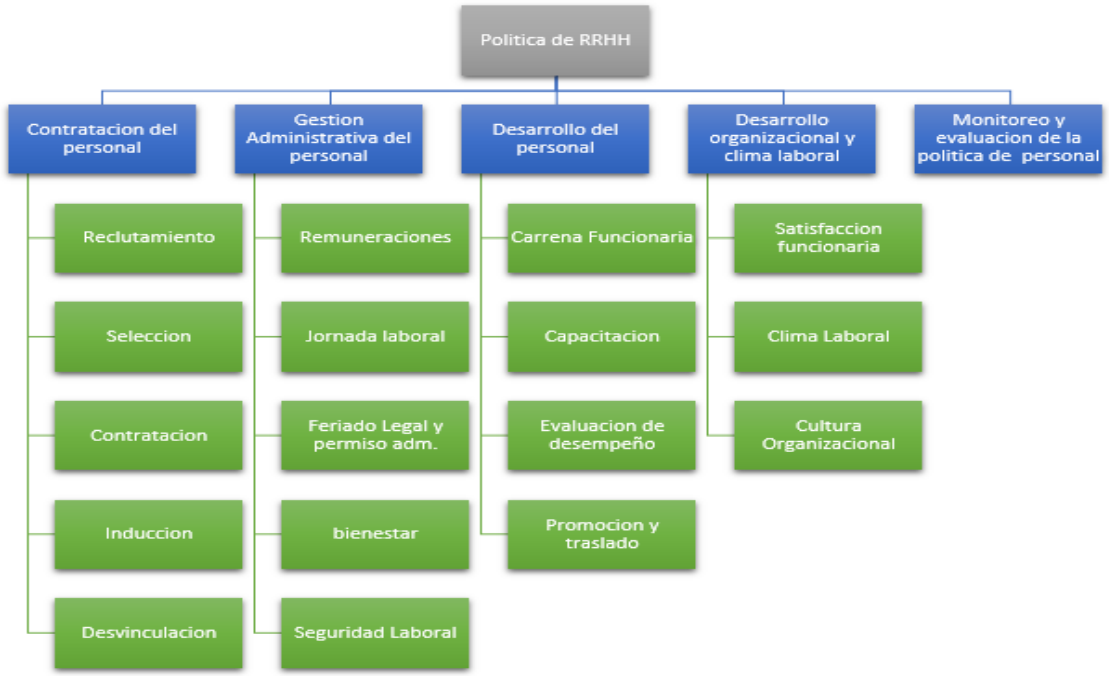
Innovar en la política de la unidad de gestión y desarrollo de las personas, contribuyendo la satisfacción de los funcionarios y funcionarias, fomentando el crecimiento profesional, personal y técnico, por medio de instancias que motiven el cuidado de cada uno,

Objetivos Operacionales

- Desarrollar un plan de trabajo, elaborado en forma conjunta con las unidades relacionadas, que trabajan de forma colaborativa con la unidad, impulsado sus ideas, planes y programas, en miras de impulsar la estandarización de los procesos.

- Ejecutar plan de comunicaciones de la unidad, por medio de hitos relevantes para la administración, fomentando la interacción de todos y cada uno de los actores involucrados en los procesos.
- Integrar procesos tecnológicos a la unidad, mejorando de esta forma, el control interno
- Crear un plan de trabajo al interior del departamento que fije los objetivos anuales en cada unidad, su monitoreo constante y un mecanismo de evaluación transparente y con la finalidad de la mejora continua.
- Establecer una coordinación constante con los diversos departamentos de DAS, poniendo siempre al centro al funcionario en la gestión de procesos.
- Acompañamiento a las y los funcionarios en el chequeo de sus antecedentes requeridos para el próximo proceso de la ley de alivio.
- Visibilizar ante el Servicio de Salud Concepción los inconvenientes que afectan el sentir de los funcionarios y funcionarias de salud en el desarrollo de sus funciones.

Lineamientos estratégicos de esta política 2024



En la tabla Nª 29 se describen los desafíos instituciones relacionados con la política de Gestión y desarrollo de las personas para el año 2024:

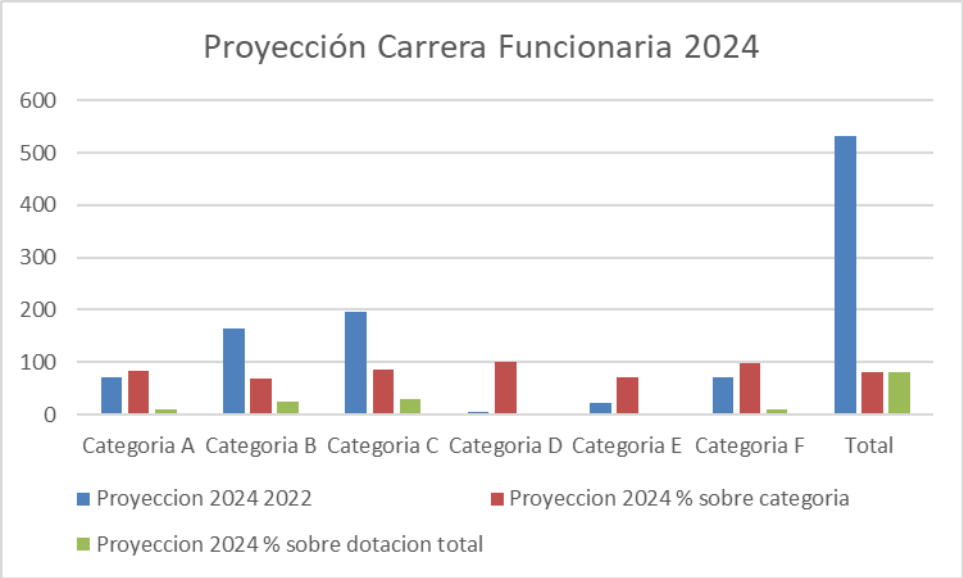
Tabla N°29

Énfasis 2024	Objetivos	Actividades
Plan de comunicaciones	Establecer plan de comunicaciones basado en el usuario interno, que facilite la implementación de medidas laborales, sin afectar la continuidad del servicio.	-Desarrollo plan de comunicaciones formal. -Difusión e implementación del plan en los establecimientos. - Reforzar el uso de ficheros. - Mantener comunicación directa con AFUSAM conforme a las líneas formales definidos con la organización gremial.
Bienestar funcionario	Fortalecer el rol de la Dirección de Personas en materias asociadas a bienestar laboral.	- Establecer OIRS funcionaria, a fin de establecer barreras de control asociada a riesgos psicolaborales. - Reducir rotación del personal. - Extender el servicio de bienestar integrándolo al desarrollo de esta política.
Seguridad laboral	Invertir en líneas que generen mayor sensación de seguridad en los equipos de trabajo.	- Fortalecer el comité de seguridad con el intersector. - Formalizar querellas criminales a favor de los funcionarios y funcionarias. - Converger a la acreditación de los comités paritarios. - Implementar y monitorear el programa saludablemente.
Modernización de la Unidad	Innovar por medio de tecnología que facilite el proceso interno de funcionamiento.	- Reducir el papel. - Mejorar la comunicación con los centros por medio del uso de tecnología. - Converger hacia el uso de plataformas de control interno propias o externas.
Perfeccionamiento técnico	Fortalecer áreas de trabajo por medio de la visualización de las necesidades técnico administrativas en el proceso de integración del personal.	- Converger hacia un reclutamiento técnico. - Desarrollar planes de inducción - Actualizar programas y monitoreos de capacitación. - Definir perfiles técnicos, e integrarlos al modelo de salud familiar.

4. Carrera Funcionaria

Para el año 2024 la proyección de la movilidad de la carrera funcionaria, se da en razón de 80 funcionarios. De los cuales, la principal categoría con movilidad es la categoría c. Lo que representa un 12.1% del total de la dotación existente a la época de elaboración del presente plan.

Grafico N°27



En el grafico N° 27 muestra la proyección de los cambios en la carrera funcionaria para el año 2024.

Proyección de Ley de alivio 2023

Desde el año 2021, comenzó a aplicarse la Ley 21.308 que regulariza las dotaciones de salud, en base al guarismo 80/20. En su última proyección asociada al período 2023-2024, se proyecta un traspaso a la dotación indefinido de 3.253 horas, que representan un total de 77 funcionarios.

Las estimaciones permiten definir que la comuna de Chiguayante contará para inicios del año 2024 de un guarismo de 76.3% de indefinidos (20.447 horas), y de 33.7% de plazos fijos (26.811).

El crecimiento de la dotación indefinido entre el año 2023 a 2024 se encuentra representado por un 18,3%, lo que fortalece la política de desarrollo de personas en nuestro servicio.

5. PROGRAMA DE CALIDAD DE VIDA LABORAL DAS CHIGUAYANTE

La administración de recursos humanos ha cambiado hacia una mirada de gestión de personas, centrando la mirada en el valor que tienen los individuos para el desarrollo de la institución.
La calidad de vida laboral tiene como finalidad brindar el apoyo y promover la satisfacción del personal dentro de una institución. Esto se realiza por medio de sistema de reconocimientos, seguridad laboral y oportunidades de crecimiento dentro de la institución, sintiéndose respaldados y cuidados por la institución. Todo lo anterior debe contribuir en contar con condiciones óptimas para facilitar la realización de las labores y la mantención de buenas relaciones personales (entre compañeros de trabajo).
Un plan de calidad de vida busca promover la satisfacción de necesidades de los funcionarios, mediante el desarrollo de estrategias de acción e intervención.

Objetivos

Generales

- Desarrollar estrategias de gestión de calidad de vida laboral para optimizar las relaciones interpersonales, la generación de ambientes laborales basados en el respeto y trato digno, así como una gestión centrada en las personas, potenciando fuentes de satisfacción laboral.
- Garantizar políticas de calidad dentro de cada uno de los Cesfam dependientes de la comuna.

Específicos

- Contribuir a mejorar la calidad de vida en el trabajo, clima organizacional y satisfacción laboral.
- Regularizar la autorización sanitaria de los Centros de Salud Familiar de la comuna.
- Evaluar los protocolos de atención enfocados en la seguridad de las atenciones entregadas a los usuarios como externos.

Durante este año, se encuentra vigente la Encuesta de Diagnóstico Psicosocial CEAL SM-SUSESO, que es un instrumento de aplicación obligatoria, que consiste en una aplicar una encuesta, la cual permitirá verificar cómo están los trabajadores en cuanto a su ambiente laboral-salud mental.

La Dirección de Salud Chiguayante aplicará esta encuesta el año 2024 y se obtendrán resultados, con los cuales se establecerán medidas adicionales a las expuestas más adelante.

Tabla N°22

Establecimientos Evaluados	Instrumento de evaluación aplicado	Actividad
Cesfam La Leonera – SAPU Leonera	CEAL SM-SUSESO	Realización de Encuesta

Cesfam Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza – Centro Oftalmológico	CEAL SM-SUSESO	Realización de Encuesta
Centro de Salud Integral Ruka Antü	CEAL SM-SUSESO	Realización de Encuesta
Cesfam Chiguayante – Farmacia Municipal – Centro de Salud Mental	CEAL SM-SUSESO	Realización de Encuesta
SAR Chiguayante –	CEAL SM-SUSESO	Realización de Encuesta
Administración Central DAS – Droguería Comunal	CEAL SM-SUSESO	Realización de Encuesta

Medidas de prevención y control 2024

Medidas de aplicación externa

El Organismo Administrador de la Ley que mantiene vinculo vigente con la Dirección de Administración de Salud es la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), que en el ejercicio de sus facultades y obligaciones ha implementado el siguiente plan de medidas para el 2024, de acuerdo a los resultados obtenidos:

Tabla N°23

Medida	Objetivo	Actividad
Capacitación: Comunicándonos	Aplicar la habilidad para retroalimentar información en diferentes escenarios organizacionales	Curso presencial
Capacitación: Resolviendo Conflictos	Aplicar técnicas de inteligencia emocional para resolver conflictos dentro de las organizaciones	Curso Presencial
Capacitación: Acoso Laboral	Generar acciones de prevención de acoso laboral dentro de la organización	Curso Presencial
Capacitación: Conociendo mi Puesto de trabajo	Promover hábitos saludables en los lugares de trabajo	Curso Presencial
Campaña "Agresiones a Personal de Salud"	Informar a funcionarios respecto del procedimiento en caso de	Trabajo en terreno con asesores ACHS, personal DAS y participación de

	agresiones externas.	gremio

Medidas de aplicación interna

Así mismo, como parte de las medidas de prevención y control establecidas y proyectadas por parte del Organismo Administrador de la Ley, la Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas, en conjunto con el Área de Seguridad & Salud Ocupacional implementará las siguientes actividades:

Tabla N°24

Medida	Objetivo	Actividad
Día de Autocuidado	Proporcionar salud mental, física e emocional a funcionarios (Mejorar productividad, Mejorar autoestima, Autoconocimiento)	Salida en conjunto, integración entre pares.
Ejercicios compensatorios (Pausas Activas)	Recuperar energía, mejorar el desempeño y reducir la fatiga muscular (Disminuir estrés, Favorecer cambio de posturas, Favorecer autoestima)	Ejercicios y pausas durante jornada laboral.
Protocolo de Actuación Frente Agresiones, a fin de proteger la integridad física y psíquica de los/las funcionarios/as de salud municipal	Indicar el proceso que debe seguirse en caso de que un funcionario sufra una agresión externa.	Implementación y difusión de protocolo.
Protocolo de Actuación para Denuncias y Sanción del Maltrato, Acoso Laboral y Sexual	Prevenir situaciones que afecten a funcionarios e indicar el procedimiento a seguir en caso de ocurrencia.	Implementación y difusión de protocolo.
Mesa de gestión Programa Saludablemente SSC	Evaluar y mejorar las condiciones de trabajo, controlando los riesgos asociados.	Reunión semestral.
Mesa de Seguridad Agresiones SSC	Evaluar y mejorar las condiciones de trabajo, controlando los riesgos asociados.	Reunión semestral.

Matriz de actividades

Tabla N°25

EJE	TEMA	ACTIVIDADES	ACCIÓN DAS	Responsable	Indicador	Verificador(es)
Prevención	Exigencias emocionales	1. MEDICINA COMPLEMENTARIA Y PRÁCTICAS DE BIENESTAR EN SALUD	Implementar la realización de ejercicios compensatorios "pausas activas" a través de monitores con frecuencia (semanal/mensual)	Definir encargado de actividad	N° de actividades ejecutadas/planificadas *100%	Informes de ejecución de actividad, lista de participantes, fotografías, entre otros
		2. RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Desarrollar Actividad "Día de Autocuidado" inserto en el Programa Anual de Capacitación	Definir encargado de actividad	Actividad ejecutada SI-NO	Informes de ejecución de actividad, lista de participantes, fotografías, entre otros
	Violencia interna y/o acoso laboral	1. ACTIVIDADES, TALLERES OFRECIDOS POR OAL	Gestionar y realizar la actividad de capacitación "Acoso Laboral"	Seguridad y Salud Ocupacional DAS en coordinación con ACHS	Actividad ejecutada SI-NO	Informe de ejecución de actividad que contenga programa y lista de participantes
		2. CAPACITACION PARA EL EJERCICIO LABORAL, AMBIENTES LABORALES SALUDABLES Y HERRAMIENTAS	Gestiona y realizar la actividad de capacitación "Resolviendo conflictos"	Seguridad y Salud Ocupacional DAS en coordinación con ACHS	Actividad ejecutada SI-NO	Informe de ejecución de actividad que contenga programa y lista de

		INTERPERSONALES				participantes
Promoción del buen trato	Violencia externa	1. DIFUSIÓN DE CONTENIDO	Continuar con la implementación de la campaña "Agresiones al Personal de Salud" en establecimientos DAS	Trabajo en terreno con asesores ACHS, personal DAS y Gremio	N° de acciones de difusión implementadas/ planificadas *100%	Informe(s) de listas de participantes, fotografías, entre otros.
		2. DIFUSIÓN DEL BUEN TRATO Y MEDIDAS DE COMPROMISO PARA EL BIENESTAR ORGANIZACIONAL	Difundir el protocolo de Actuación frente agresiones a fin de proteger la integridad física y psíquica de los funcionarios	Gestión y Desarrollo de Personas, Salud y Seguridad Ocupacional DAS	Difusión realizada SI-NO	Listas de participantes de actividades de difusión, correos electrónico de respaldo u otros documentos utilizados para fines dispuestos
	Exigencias emocionales	1. CAMPAÑA COMUNICACIONAL	Implementar campaña Comunicandonos ACHS	Seguridad y Salud Ocupacional DAS en coordinación con ACHS	Campaña ejecutada SI-NO	Correos electrónicos de difusión.

		2.DIFUSIÓN DEL BUEN TRATO Y MEDIDAS DE COMPROMISO PARA EL BIENESTAR ORGANIZACIONAL	Gestiona y realizar la actividad de capacitación "Conociendo mi puesto de trabajo"	DAS en coordinación con ACHS	Actividad ejecutada SI-NO	Informe de ejecución de actividad que contenga programa y lista de participantes
Salud Mental Organizacional	Exigencias emocionales	1. APLICACIÓN PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES	Aplicación cuestionario CEAL SM correspondiente a proceso 2024-2026 en los 06 Centros de Trabajo de la DAS: (1) CESFAM Leonera - SAPU Leonera, (2) Cesfam Pinares Dra. Eloísa Díaz Insunza – Centro Oftalmológico, (3) Centro de Salud Integral Ruka Antü, (4) Cesfam Chiguayante – Farmacia Municipal – Centro de Salud Mental, (5) SAR Chiguayante, y (6) Administración Central DAS – Droguería Comunal	Comité de aplicación de los 06 CT definidos en coordinación con ACHS	N° de CT que implementan evaluación/ 6* 100%	Acta(s) de conformación de comité(s) - Informe(s) de resultados
		2. ORIENTACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE PLANES Y DE PROTOCOLOS	Seguimiento aplicación cuestionario CEAL SM para elaboración de plan de intervención 2024-2026 según	Comité de aplicación de los 06 CT definidos en coordinación con ACHS	N° de CT que cuentan con su plan d eintervención elaborado/ 6* 100%	Plan(es) de intervención sancionado(s)

			corresponda a nivel de riesgo obtenido			
	Violencia interna y/o acoso laboral	1. CAMPAÑA COMUNICACIONAL	Difundir en reuniones ampliadas de CESFAM el Protocolo de actuación ante situaciones de maltrato, acoso laborar y Sexual de la DAS	Comités Paritarios en coordinación con Seguridad y Salud Ocupacional DAS	N° de actividades ejecutadas/planificadas *100%	Listas de participantes en actividad de difusión
		2. HABILIDADES PARA COMUNICAR INFORMACIONES COMPLEJAS	Gestionar y realizar la actividad de capacitación "Comunicándonos"	DAS en coordinación con ACHS	Actividad ejecutada SI-NO	Informe de ejecución de actividad que contenga programa y lista de participantes
Participación y Articulación Local		1. PARTICIPACIÓN EN MESAS COMUNALES	Mantener funcionamiento de Mesa de Seguridad ante agresiones, con objeto de evaluar y mejorar los riesgos evaluados	Referente Mesa de Seguridad DAS en coordinación con integrantes	N° de reuniones ejecutadas/ planificadas *100%	Actas de reunión
		2. PARTICIPACIÓN EN MESAS COMUNALES	Mantener funcionamiento de Mesa de gestión del programa Saludablemente funcionarios	Referente Mesa de Saludablemente DAS en coordinación con integrantes	N° de reuniones ejecutadas/ planificadas *100%	Actas de reunión

6. Asignaciones

Cada año se plantean las asignaciones contempladas en el artículo 45 de la Ley 19.378, que menciona "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".

Así, se debe tener presente, lo indicado en los distintos planes de salud, referido a 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.

Es así, que la ejecución del presente plan contempla un desarrollo estratégico que busca poder hacer posible que el modelo sanitario instaurado cumpla sus objetivos. De esta forma, el artículo 45 permite captar talentos, y motivar al personal de salud, a asumir roles fundamentales para la implementación del presente plan. La base de su establecimiento, se encuentra en este instrumento, y en lo definido en el artículo 56 de la Ley 19.378.

Las necesidades del servicio buscan generar que un funcionario o funcionaria, realice funciones más allá de su propio encasillamiento, de ahí que este captador de talentos, manifiesta la incipiente carga exigida por la implementación en el territorio del modelo de salud familiar, ampliado por políticas locales, y, en definitiva, ampliar el abanico de las prestaciones ejecutadas, más allá de lo exigido en otras comunas, pues representa la idiosincrasia de nuestra comuna. Así, la gestión de recursos, no se agota en la per capitación, sino que se extiende a que funcionarios y funcionarias en razón de sus funciones, faciliten el acceso a la salud, en sus variadas dimensiones. Como hemos dicho en otras oportunidades, 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 la dotación de salud, distribuidas en los

distintos centros de salud, que incorporan a más de 200 funcionarios a honorarios, a fin de cumplir con los planes, políticas y programas ministeriales.

Por lo anterior, reiteramos lo señalado en instrumentos de esta naturaleza, que nos preceden, en relación a 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 funcionamientos 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.

Es característico de la comuna de Chiguayante, que existen más de 7 dispositivos exclusivos de la comuna, que no se encuentran en otras comunas, de ahí que asegurar la continuidad 24/7, de lunes a domingo, en días y horas hábiles e inhábiles, es todo un desafío. Por lo anterior, se 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.

De esta forma, las necesidades del servicio que las impulsan, están definidas en el presente plan, y 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:

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

- **La cantidad de recursos que administran**, que no sólo exige estar ejerciendo funciones asociadas a la 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 solo pago de horas extraordinarias, que tienen límites, ya que los servicios de la Dirección de Salud impacta directamente en la vida de los funcionarios a fin de salvaguardar la entrega de garantías en salud para los vecinos de la comuna. Salvo, excepciones determinadas, y justificadas.

- **Las asignaciones obedecen a la necesidad de contar con talentos y funcionarios con habilidades 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. Estas necesidades, se plasman en la siguiente distribución orgánica:

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 CESFAM dependientes del municipio. A lo anterior, cabe añadir la "competencia" con otras comunas o establecimientos del sector, en cuanto a remuneraciones.

Desde la alerta sanitaria, los centros de salud y sus dispositivos de urgencia han aumentado considerablemente su demanda asistencial, por lo que se requiere captar y mantener la dotación médica, evitando alta rotación funcionaria. De ahí, que el artículo 45 en este punto, busca mejorar las condiciones actuales de contratación médica, generando una vinculación directa en la prestación de servicios en la comuna de Chiguayante

En cuanto a su monto, asciende a la suma que se detalla en el siguiente cuadro (mensual), considerando una jornada de 44 horas semanales (Tabla Nª30), pagándose de forma proporcional a las jornadas inferiores, siendo compatibles entre sí.

Tabla N°30

ASIGNACIONES ART. 45 LEY 19.378 Profesionales Médicos	VALOR
Médicos Cesfam 44 horas semanales	$420.000
Médicos Servicios de Urgencia	$700.000

Asignación funcionarios de la entidad administradora de salud (D.A.S) y otros que en ambos casos administran recursos financieros propios o externos, o bienes, sujetos a su cuidado.

La fundamentación de lo anterior radica en lo expresado, sumando además que los funcionarios que desarrollan las funciones que se expresarán realizan labores más allá de su propio encasillamiento, asumiendo la responsabilidad de administrar recursos externos. En general, todos estos profesionales, técnicos, administrativos y en su caso auxiliares de servicios (Tabla Nª31), deben estar disponibles las 24 horas del día para el desarrollo de diversas estrategias ministeriales y locales que se desarrollan en la comuna.

A los cargos que se indicarán, les corresponde 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, o funcionarios que se desempeñan en terreno (Tabla Nª 31), cuya necesidad se deriva que en uno u otro caso, de las características especiales atingente a las funciones, no inherentes a su encasillamiento, pero si vinculadas al cumplimiento de los objetivos estratégicos enunciados en el presente plan de salud, y son:

Tabla N°31

ASIGNACIONES ART. 45 LEY 19.378 Cargos con Responsabilidad DAS	**VALOR**
Director DAS	$2.300.000
Subdirecciones DAS	$600.000
Asesores Jurídicos	$450.000
Jefe Unidad Finanzas	$450.000
Jefe Unidad Compras y Logística	$450.000
Jefe Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas	$450.000
Referente comunal Convenios y Servicios de Urgencia	$200.000
Referente comunal Metas e Indicadores	$200.000
Referente comunal Odontológico	$200.000
Referente comunal Convenios	$200.000
Referente comunal de Farmacia	$200.000
Referente comunal de Promoción de la Salud	$200.000
Referente comunal de Salud Mental	$200.000
Referente comunal de SINETSUR	$200.000
Referente comunal de Convenios y Dispositivos Adosados a la Gestión	$200.000
Referente comunal de Calidad y Campos Clínicos	$200.000
Referente comunal de Personal y Remuneraciones	$200.000
Gestor de Flota y Movilización	$150.000
Encargado de Ejecución de Proyectos de Inversión, y Mantención	$120.000
Encargado de Programa Nacional de Alimentos	$100.000
Gestor Financiero de Convenios	$90.000
Director Técnico de Farmacia CESFAM y Dispositivos Adosados a la Gestión en farmacia.	$80.000
Secretario Servicio de Bienestar de la Dirección de Salud Municipal	$70.000
Administrativo de Compras DAS	$70.000
Categoría F, Conductor de Vehículos.	$50.000
Gestor de Compras	$70.000

Encargado de Bodega e Insumos DAS	$40.000
Funcionarios que se desempeñan en la Distribución de Alimentos del CESFAM	$35.000
Categorías C, que se desempeñen en vacunatorio	$30.000
TENS Farmacia	$30.000
Manejo de Fondos Públicos Gastos Menores	$20.000
Auxiliares de servicio, excluido los que se desempeñen como choferes comunales.	$20.000

Asignaciones por Responsabilidad Técnica, Operacional, y por Liderazgo de Equipos	
ASIGNACIONES ART. 45 LEY 19.378 Cargos con Responsabilidad DAS	**VALOR**
Gestor de Comunicaciones	$150.000
Gestor Informático de la Dirección de Salud Municipal	$100.000
Gestor de Salud Ocupacional	$100.000
Referente local de Programas del Niño y del Adolescente; De La Mujer; Del Adulto y Adulto Mayor; Odontológico; Cardiovascular; Promoción de la Salud; Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor; y Salud Mental.	$100.000
Secretarias de Dirección y Subdirección Das	$80.000
Categoría C y F, que se desempeñe en la Dirección de Salud como maestro de apoyo unidad de mantención.	$70.000
Estadísticos CESFAM	$60.000
Auxiliares y Técnicos Paramédico de la categoría C, D y F designados para realizar actividades de terreno, incluidos los choferes de ambulancia titulares.	$70.000
Secretaria CESFAM	$50.000
Podólogos 44 horas titulares	$40.000
Técnico Jurídico Apoyo Unidad Jurídica DAS	$40.000
Encargado de Rayos Dentales	$40.000
Encargado de Imprenta DAS	$35.000
Funcionarios SOME, incluido funcionarios que se desempeñen en Call Center.	$30.000
Administrativo sistema de registro del personal (SIAPER)	$25.000

Asignación por responsabilidad directiva por dispositivos adosados a la gestión en los Centros de Salud

Considerar que estas asignaciones están consideradas con un valor que se les ha otorgado a los funcionarios vía articulo 45 en consideración a la necesidad del óptimo funcionamiento del centro de Salud Familiar en relación con sus dispositivos adosados. Para estos efectos, tenemos presente el cuadro de complejidad, volumen de usuarios, y lineamientos locales como ministeriales.

Tabla N°33

Calificación	Descripción	Monto
Alta	Al menos un servicio de urgencia sujeto a su administración (SAR o SAPU), y a lo menos dos dispositivos adosados a su gestión.	$850.000
Media	A lo menos un dispositivo adosado a su administración, que no sea un servicio de urgencia; o a lo menos un servicio de urgencia.	$550.000
Baja	CESFAM en implementación dentro del año de puesta en marcha, pero sin dispositivo.	0

Tabla N°34

Establecimiento	Dispositivo	Complejidad	Volumen de usuarios
CESFAM Chiguayante	Farmacia Municipal	**Alta**	Toda la comuna
	SAR		Toda la comuna
	Centro de Salud Mental		71.546
CESFAM Pinares Dra. Eloísa Díaz Inzunza	Centro de Medicina Integrativa Ruka Antu	**Media**	71.546
	Centro Oftalmológico		Toda la comuna
CESFAM La Leonera	SAPU	**Media**	Toda la comuna
CESFAM Valle La Piedra	Laboratorio Dental	**Media**	71.546
	Mamógrafo Comunal	**Media**	3.800

Tabla N°35

ASIGNACION PARA DIRECTOR CESFAM	VALOR
Director (a) CESFAM La Leonera, Valle La Piedra y Pinares	$550.000
Director (a) CESFAM Chiguayante	$850.000

Se deja constancia que todas las asignaciones antes enumeradas, se otorgan en atención a las necesidades del servicio explicitadas en el presente plan, que implica el ejercicio del cargo respectivo y que, por tanto, no son

incompatibles entre sí, pudiendo en su caso un funcionario recibir dos o más, siempre que sea por razones distintas (aplica Dictamen 18.744-2015 de la Contraloría General de la República).

Estas asignaciones serán tributables, pero no imponibles y se pagarán a los trabajadores dependientes de la Dirección de Administración de Salud Municipal, y funcionarios de establecimiento en los términos indicados.

Se hace presente que todas las asignaciones están asociadas al cargo, y no respecto a la identidad de las personas que los ejerzan, ni a sus jornadas de trabajo. Ahora bien, tales asignaciones no se pagarán en caso de que por ausencia del titular deban, dichas funciones, ser asumidas por otro funcionario, con la sola excepción de las asignaciones de establecimiento, que se pagarán solo en el caso de que la ausencia se prolongue por más 30 días corridos. Esta forma se regulará en un reglamento que se acompaña en el anexo Nº3 del presente Plan de Salud.

Todas las asignaciones anteriores solo se pagarán si existe disponibilidad presupuestaria de no existir ésta se deja constancia que los funcionarios no percibirán estos ingresos, bastando para ello la sola certificación de la Unidad de Finanzas DAS.

Finalmente señalar que para el año 2024, la adjudicación de cargos se hará conforme al procedimiento definido en el Reglamento Interno de Orden Higiene y Seguridad, que dispone un mecanismo de postulación a estos cargos, definido en sus artículos 48 y 49 respectivamente.

7. Plan Anual de Capacitación

El Programa Anual de Capacitación (PAC) para el año 2024 se orienta en ocho ejes estratégicos, que busca principalmente:

- Dar movilidad a la carrea funcionaria
- Ampliar las áreas del conocimiento
- Permitir una mayor realización profesional y espiritual posible
- Mejorar habilidades y destrezas en el que hacer funcionario.

El PAC 2024 (Tabla Nª 36) incluye los énfasis, ámbitos prioritarios y requerimientos asociados a cada líneas estratégicas. Esta información fue obtenida mediante un proceso de identificación de necesidades locales de capacitación, conforme al manual de capacitación, trabajado con los distintos comités de capacitación de cada uno de nuestros centros de salud.

Tabla N°36

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION 2024 PERSONAL ESTATUTO ATENCIÓN PRIMARIA (LEY 19.378) SERVCIO DE SALUD CONCEPCION COMUNA CHIGUAYANTE																		
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	ACTIVIDADES DE CAPACITACION	OBJETIVOS EDUCATIVOS	NUMERO DE PARTICIPANTES POR CATEGORIA							NUMERO DE HORAS PEDAGOGICAS	FINANCIAMIENTO				ORGANISMO EJECUTOR	COORDINADOR	FECHA DE EJECUCIÓN	
			A	B	C	D	E	F	TOTAL		ITEM CAPACITACION	FONDOS MUNICIPALES	OTROS FONDOS	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO				
EJE ESTRATEGICO 1: Medio Ambiente y entornos Saludables	V Jornada de Atención Primaria y Salud Familiar	Actualizar en el Modelo de Atención Integral con enfoque en Salud Familiar y comunitario, con énfasis en el trabajo intersectorial en salud.	9	27	29	1	4	10	80	24 hrs		7.000.000			Capacitación interna	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Noviembre	presencial
	Comunicación y manejo de conflicto	Conocer e identificar los conflictos y crisis y su impacto emocional a nivel individual y grupal. Conocer modalidad de intervención y su aplicación en usuarios y compañeros de trabajo.	7	16	17	1	2	2	50	21 hrs	2.800.000				Licitación	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Mayo	presencial
	Curso de Salud Familiar Básico	Entregar las herramientas básicas para la implementación del Modelo de Salud Familiar en la Atención Primaria: aplicando técnicas y herramientas para Consejería familiar e individual, Crisis normativa y no normativa.	20	34	43	3	15	35	150	21 hrs		100.000			Capacitación interna	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Marzo	online

EJE ESTRATEGICO 2: Estilos de Vida	Curso Promoción de hábitos y estilos de vida saludable	Promover y facilitar ,dentro de la población en general ,la adquisición de estilos de vida saludable y la reducción de comportamientos de riesgo	13	35	37	1	2	2	90	21 hrs	2.300.000					Depto. Gestion y Desarrollo de las Personas	Junio	online
	Curso de prevención del suicidio: empoderamiento de los funcionarios de la APS	Identificar y comprender las señales de alarma en los individuos en riesgo, desde el rol del desempeño de los funcionarios de APS en la prevención del suicidio	7	16	17	1	2	2	50	21 hrs	2.800.000				Licitacion	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Agosto	presencial
EJE ESTRATEGICO 3: Enfermedades Transmisibles	TBC: Manejo de TBC en al APS	Actualizacion de conocimientos en la pesquisa, prevencion y tratamiento de TBC para equipos de salud en APS	10	28	36	2	4	10	90	21 hrs	2.300.000				Licitacion	Depto. Gestion y Desarrollo de las Personas	Abril	online
	Curso de Epidemiologia : Enfermedades de Notificacion obligatoria	Conocer la evolucion de las enfermedades mas prevalentes, asi como su situacion actual	10	28	36	2	4	10	90	21 hrs	2.300.000				Licitacion	Depto. Gestion y Desarrollo de las Personas	Mayo	online

EJE ESTRATEGICO 4: Enfermedades Crónicas no transmisibles y Violencia	Ley Ricarte Soto (20,8509	Conocer la ley 20,850 la cual creo un sistema de protección financiera para el diagnostico y tratamiento de alto costo ,de carácter universal que es asegurado por el FONASA a todos los beneficiarios de los sistemas previsionales de salud	5	14	18	1	2	5	90	21 hrs	2.300.000				Licitación	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Octubre	online
	Enfermedad renal crónica	Disminuir la prevalencia de enfermedad renal crónica en la población y sus complicaciones	10	28	36	2	4	10	90	21 hrs	2.300.000				licitación	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Mayo	online
	RCP Básico	Adquirir herramientas teóricas y prácticas en relación a reanimación cardiopulmonar basica en niños y adultos.	28	60	70	2	5	35	200	8 hrs		300.000			capacitación interna	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Febrero-Abril	presencial
EJE ESTRATEGICO 5: Funcionamiento y discapacidad	Curso de calidad de vida y trastorno del espectro autista	Promover el desarrollo integral y calidad de vida de las personas en el espectro autista y sus familias a lo largo del curso de vida	10	28	36	2	4	10	90	21 hrs	2.300.000				Licitación	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Junio	online
	Curso Trastorno Musculo - Esquelética	Disminuir la prevalencia e incidencia de alteraciones Musculo-Esqueléticas ,que genera gran dolor crónico y/o alteraciones funcionales en la población	5	14	18	2	1	5	90	21 hrs	2.300.000				Licitación	Depto. Gestión y Desarrollo de las Persona	Julio	online

																s		
	Curso abordaje integral dependencia severa manejo a usuarios dependiente y Acompañamiento al cuidador	Fortalecer la formación de profesionales con herramientas clínicas como psicosociales para el abordaje de pacientes, familias y cuidadores en el desarrollo del programa PADS, otorgando una atención integral y de calidad que permita coordinar actividades pertinentes a través de todos los niveles de atención de salud.	7	16	17	1	2	2	50	21 hrs	2.800.000				licitación	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Junio	presencial
EJE ESTRATEGICO 6: Emergencias y desastres	Curso Emergencias y Desastres en APS	Aplicar herramientas de reducción de riesgo y respuesta oportuna frente a la ocurrencia de emergencias y desastres							90	21 hrs		1.000.000			capacitación interna		Julio	online
	Curso Cambio climático: efectos nocivos para la salud	Adquirir las competencias para aplicar los primeros auxilios psicológicos a personas, familias y comunidad tras un evento estresante.	7	15	20	1	2	5	90	21 hrs		1.000.000			capacitación interna	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Agosto	online

EJE ESTRATEGICO 7: Gestión, Calidad e Innovación	Curso Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria	Mediante este curso se aborda el régimen jurídico de los trabajadores regidos por el Estatuto de Atención Primaria ley 19.378, destacando sus derechos y deberes, la importancia y significado de su carrera funcionaria y otros temas tales como las causales de terminación de su relación laboral.	28	60	70	2	5	35	180	21 hrs		1.500.000			capacitación interna	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Febrero - Abril	presencial
	Curso: Calidad y seguridad de la atención de salud	Aumentar conocimientos para disminuir el daño prevenible en los pacientes y la reducción de un mínimo aceptable del riesgo de causarles innecesariamente daños en la atención de salud							90	21 hrs	2.300.000				licitación	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Agosto	online
	Curso: Excel Básico	Obtener conocimientos respecto al desarrollo de cálculos básicos en Excel .Adquirir el conocimiento para hacer uso de tablas en Excel .Conocer el uso de funcionalidades y formulas completarlas .	5	12	17	2	7	7	50	21 hrs	2.800.000				licitación	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Septiembre	presencial

EJE ESTRATEGICO 8: Gestión, Calidad e Innovación	Curso: Planificación Sanitaria y salud publica	Promover el bienestar de la población, promover estilos de vida saludables y generar políticas y programas de protección y promoción de la salud según propósitos y recursos.	28	60	70	2	5	35	90	21 hrs		1.000.000			capacitación interna	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Noviembre	online
	Curso: Salud intercultural y migrantes	Aumentar conocimientos para disminuir el daño prevenible en los pacientes y la reducción de un mínimo aceptable del riesgo de causarles innecesariamente daños en la atención de salud							50	21 hrs	2.800.000				licitación	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Octubre	presencial
	Cosmovisión de los pueblos originarios de Chile	Obtener conocimientos respecto al desarrollo de cálculos básicos en Excel .Adquirir el conocimiento para hacer uso de tablas en Excel .Conocer el uso de funcionalidades y formulas complementarias .	28	60	70	2	5	35	50	21 hrs	2.800.000				licitación	Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas	Octubre	presencial

8. Servicio de Bienestar

Incorporado a la atención primaria el Servicio de Bienestar de los funcionarios de salud regidos por la Ley 19.378 correspondiente a la dotación de Salud de la Municipalidad de Chiguayante, es la expresión de una política pública definida a nivel de desarrollo social, cuyo eje es "Propender al mejoramiento de las condiciones de vida de los afiliados y sus cargas familiares, al desarrollo y perfeccionamiento social, económico y humano de los mismos, para lo cual podrá proporcionarles, beneficios y prestaciones de salud, educación, asistencia social, económica, cultural y recreación, entre otros de acuerdo al presupuesto anual disponible". Así lo explicita el reglamento del mismo servicio.

Dentro de sus ejes, y principios destacan la solidaridad, integración y respeto a las personas, protección de la intimidad y vida privada de los y las funcionarias, y su grupo familiar, estableciendo líneas de gestión objetivas, transversales, con enfoque de justicia distributiva, universalidad, eficacia, eficiencia, participación interna, publicidad y transparencia.

Al mes de octubre de 2023, el número total de socios asciende a 580. Para poder adscribirse, se requiere ser funcionario de la Ley 19.378, en calidad de Indefinido o a plazo fijo. Sin embargo, para poder gozar de los beneficios estipulados en el respectivo reglamento y la ley, se requiere que dichos funcionarios cumplan a lo menos con una anualidad de carencia, para al término de ella, cumplir con el requisito objetivo, que justifique la percepción de dichas prestaciones.

El acceso a estos beneficios no solo abarca a los titulares, sino que a sus cargas familiares, reconocidas ante el Servicio de Bienestar, conforme a la ley 19.754 y leyes vigentes, tendrán derecho a los beneficios que se contemplan para cada año calendario según disponibilidad presupuestaria.

Convenios vigentes del servicio de bienestar:

- Convenio Sanatorio
- Convenio GASCO

Principales Hitos proyectados para el año 2024.

Hito	Objetivo
Ampliación de su cartera de beneficios	El comité de bienestar busca para el año 2024 definir nuevas prestaciones asociadas a sus beneficios. Para ello, ha establecido postulación a proyectos participativos a fin de entregar satisfacción a necesidades sentidas por los usuarios internos

Suscripción de nuevos convenios	Se busca ampliar la gama de convenios existentes, a fin de facilitar la obtención de nuevas ventajas para los socios.
Revisión de su reglamento.	Es importante revisar el reglamento actual, a modo de evaluar si cubre las necesidades de sus asociados.
Definir nuevas líneas de financiamiento y gasto.	Se estudia ver la factibilidad técnica en la obtención de nuevos ingresos, y definir nueva partida de gastos.

Capitulo N° 5: Proyectos de Inversión

Los proyectos de inversión son iniciativas impulsadas por la Dirección de Administración de Salud con la finalidad de contribuir al fortalecimiento de la atención primaria de salud, mejorar las condiciones de infraestructura y dotar de nuevos y modernos equipamientos a los establecimientos de salud.

Proyectos para ejecución 2024

Proyectos para ejecución primer semestre 2024

Estos proyectos corresponden a aquellas iniciativas que serán ejecutadas dentro del primer semestre del año 2023 con el fin de optimizar los procesos de gestión local y mejorar las brechas de infraestructura al interior de los CESFAM.

- **Con financiamiento aprobado**

Tabla N°36

Nº	Financiamiento	Nombre Proyecto	Inversión Aprox
1	DAS	Habilitación sala de mamografía	M$40.000
2	DAS	IRA y ERA	M$2.500
3	DAS	Habilitación Sala de procedimientos Cesfam La Leonera	M$35.000

- **Aprobado a la espera de financiamiento**

Tabla N°37

Nº	Financiamiento	Nombre Proyecto	Inversión Aprox
1	A la espera de financiamiento	Habilitación sala de lactancia materna Cesfam Pinares Dra. Eloísa	M$7.000

Proyectos de apoyo a la gestión local y mejoramiento de infraestructura

- **Con financiamiento aprobado**

Los proyectos de apoyo a la gestión local y mejoramiento de infraestructura corresponden a la transferencia de recursos por parte del Ministerio de Salud con el objetivo de aumentar la eficacia en la gestión local de salud, además de contribuir a mejorar la calidad, seguridad y resolutividad de las atenciones sanitarias.

Tabla N°38

Nº	Financiamiento	Nombre Proyecto	Inversión Aprox
1	SSC	Apoyo a la Gestión Local Brecha Infraestructura Valle La Piedra	M$60.000
2	FNDR C.33	Reposición del Mamógrafo Comunal	M$282.302

- **A postular año 2024**

Iniciativas en relación con las brechas de infraestructura identificadas en los centros de salud, con el fin de brindar mejor calidad de atención a usuarios y funcionarios.

Tabla N°39

Nº	Financiamiento	Nombre Proyecto	Inversión Aprox
1	SSC	Implementación de sistema de caldera para Cesfam Pinares Dra. Eloísa Díaz.	M$15.000
2	SSC	Ampliación de bodegaje Dirección de Administración de Salud	M$15.000
3	SSC	Estudio y normalización de electricidad en centros de salud	M$40.000
4	SSC	acreditación de Cesfam Pinares Dra Eloisa Diaz	M$50.000

Proyectos concursables de inversión 2024

Corresponden a aquellas iniciativas gestionadas por la Dirección de Administración de Salud a través de fondos concursales de organismos gubernamentales y/o privados para la adquisición de equipamiento clínico y reposición de vehículos de emergencias, entre otras iniciativas.

Tabla N°40

Nº	Financiamiento	Nombre Proyecto	Inversión Aprox
1	FNDR C.33	Reposición del Ecógrafo Comunal	M$132.772
2	FNDR C.33	implementación PAP Móvil	M$87.980
3	FNDR C.33	Reposición Clínica de Salud Móvil	M$92.980
4	FNDR C.33	Habilitación espacios Ruka Antu	M$35.000

✓ **Proyecto de reposición Cesfam Chiguayante**

El proyecto de "Reposición del Cesfam Chiguayante" consiste en la demolición del actual Cesfam Chiguayante ubicado en calle Chiguay, para posterior construcción de un nuevo edificio de Cesfam el cual quedaría adherido al Servicio de alta resolutividad (SAR). El proyecto se encuentra centralizado en la Municipalidad de Chiguayante a la espera de financiamiento por parte del MINSAL.

✓ **COSAM Chiguayante**

Un Cosam (Centro Comunitario de Salud Mental), es una unidad de salud comunitaria pública, que brinda atención ambulatoria de especialidad en salud mental y psiquiatría a los usuarios con problemas y trastornos mentales de moderada a alta complejidad. Su quehacer se enmarca en el Modelo de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria, que tiene como principales

características el incluir a toda la comunidad trabajando en y con la participación de los familiares, usuarios y grupos organizados.

Hoy en día el proyecto se encuentra en la solicitud de traspaso del terreno ubicado en "Calle Los Pinos Chiguayante".

Descripción del Proyecto

El nuevo COSAM, dispondrá, de algunos de los siguientes recintos, destinados a la atención de sus usuarios:

- ✓ Box Psicólogo.
- ✓ Box Psiquiatra
- ✓ Box Terapeuta ocupacional
- ✓ Box Asistente social.
- ✓ Procedimientos, enfermera,
- ✓ OIRS, sala de entrevistas, recepción, entre otros.

Capitulo N° 6: Gestión financiera.

1. Presupuesto Institucional

La Dirección de Administración de Salud Municipal (DAS) proyecta M$17.062.303, cuyas bases están dadas principalmente por inscripción per cápita, y otros ingresos. De estas proyecciones depende la gestión de nuestra cartera de prestaciones, definida desde nivel central y local, conforme a lo expuesto en el presente plan.

Partida de ingresos.

Como se ha señalado, el presupuesto de la Dirección de Salud Municipal permite que las cosas sucedan en materia sanitaria, y administrativa. Por lo que gestionar los recursos hacia el fin último, facilita el desarrollo de las personas, la adquisición de insumos, fármacos, y un sin número de actividades que se ejecutan con estos recursos. Debemos recordar que la Atención Primaria Municipal, se financia principalmente por tres vías, y son:

- Aporte Estatal (Per cápita), desde el Ministerio de Salud. La primera y más importante es a través del Aporte Estatal a Municipalidades, llamado Per cápita, como se indica el Art 49 de la Ley N° 19.378, el cual se recibe mensualmente desde el Ministerio de Salud, mediante el Servicio de Salud, este aporte se determina anualmente mediante Decreto Fundado, en el que además se estipulan las Prestaciones y/o Acciones de Salud, cuya ejecución concede derecho al Aporte Estatal, que se contextualiza en el Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitario, e integra un conjunto de Prestaciones de Salud y/ o Acciones de Salud para diversas necesidades de las personas en el transcurso de sus vidas.

- Aporte Municipal. El segundo, es el aporte municipal que viene a aportar mayores ingresos para el desarrollo de actividades no percapitadas, pero que forman parte de la cartera local de prestaciones, siendo definidas generalmente a nivel comunal.

- Convenios o PRAPS (Programas de Apoyo a la Atención Primaria de Salud), Ministerio de Salud y Otros. La tercera, y de impacto directo en la gestión, es recibido mediante los Convenios o Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud (PRAPS). Estos, se originan en la década de los 90, en el marco de una definición del Ministerio de Salud orientada a dar y entregar prioridad a la Estrategia de Atención Primaria. Su objetivo es resolver los problemas

más urgentes de acceso, capacidad resolutiva y cobertura asistencial de toda la Red de Salud, por lo tanto, cada convenio, viene a resolver Prestaciones y/o Acciones de Salud, que no están contempladas en la Canasta de Prestaciones de Atención Primaria de Salud y que incluso en varias ocasiones son Acciones de Salud de la Atención Secundaria de nuestra Red Asistencial.

Proyección 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$9.992.191 durante el año 2024, que asciende al 59% del presupuesto total.

Parte del presupuesto de la Dirección de Salud Municipal de Chiguayante para el período 2024 se realiza en base a 71.048 beneficiarios inscritos validados por Fonasa al 31 de agosto de 2023. 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.

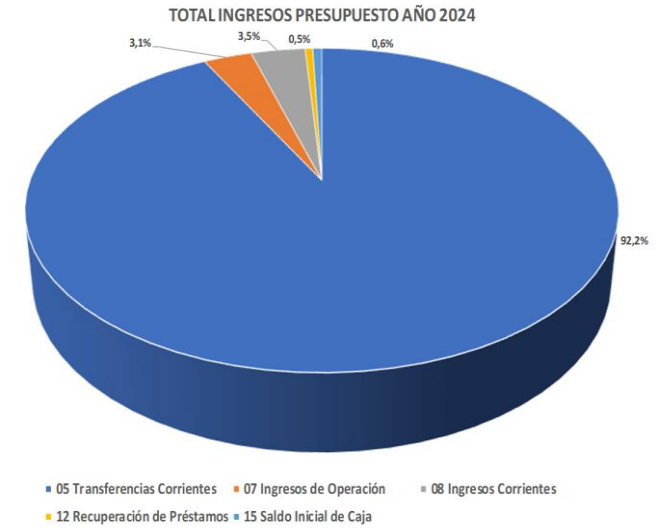
Observaciones

- 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 D a C, 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 27% de los ingresos con un monto proyectado de ingresos para el año 2024 es de M$4.611.212.-
- 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$286.000.-
- 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$286.000.-
- En cuanto al Aporte Municipal, correspondiente a fondos que entrega el municipio para el pago de asignaciones autorizadas por

el Concejo Municipal para solventar gastos de funcionamiento y de estrategias sanitarias. Se proyecta un monto para el año 2024 de M$850.000 que constituye el 5% de los ingresos totales.

- Sumando a lo anterior, la DAS efectúa recaudación por prestaciones de servicios a pacientes no pertenecientes a FONASA en SAR, SAPU y Óptica Municipal, A estos ingresos, se suma también la venta de medicamentos e insumos en Farmacia Municipal. La estimación de ingresos de operación es de M$535.200.-
- La recuperación y reembolsos por licencias médicas del personal y los reintegros por inasistencias y atrasos constituyen el 4% de los ingresos totales, el monto proyectado es de M$602.200.-
- Se considera un monto de M$85.500 por concepto de Ingresos por Percibir, principalmente por estimación de licencias médicas pendientes de recaudación al 31 de diciembre de 2023.
- Se incorpora al presupuesto estimación de Saldo Inicial de Caja equivalente a M$100.000.-

Gráfico N°28



El presupuesto total de ingresos para el año 2024 asciende a M$17.062.303.

El grafico N° 28 muestra los ingresos al presupuesto, evidenciando que el mayor ingreso del presupuesto está constituido por el per cápita, seguido por aportes afectados, el fondo del tesorero público, aporte municipal, venta de bienes y servicios, recuperación de licencias médicas y finalmente por la recuperación de ingresos.

Proyección de gastos.

Los egresos necesarios para la ejecución del Plan Comunal de Salud se expresan principalmente en capital humano, con M$13.213.793, que representa un 77% del presupuesto total de gastos.

Para gastos de operación, adquisición de bienes y servicios se destina un 21%, 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$3.648.913.-

Se considera un monto de M$1.928 para adquirir premios destinados a las actividades de promoción de la salud.

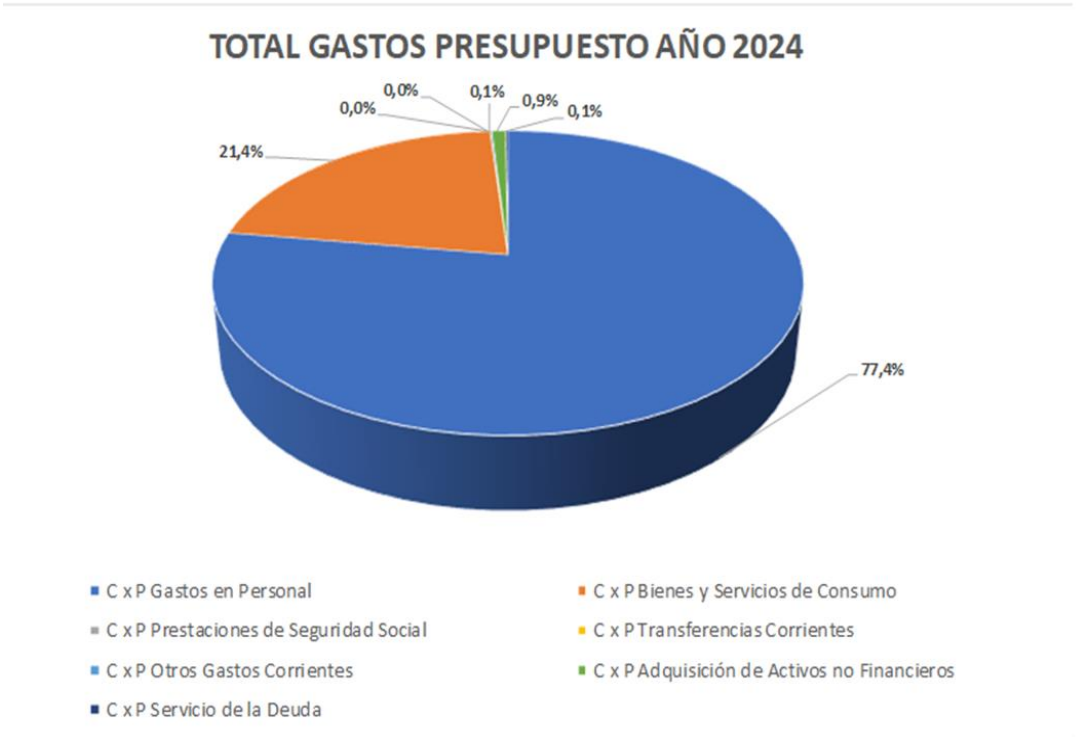
Para efectuar devoluciones al Servicio de Salud se considera un monto de M$19.285.-

Para la adquisición de mobiliario y equipamiento de salud e informático para los centros de salud se proyecta un monto de M$154.277.-

Por otro lado, para pago de la deuda flotante, que corresponde a los compromisos devengados y no pagados al 31 de diciembre del año 2023 se estima un gasto de M$24.106.-

Por tanto, el presupuesto total de gastos para el año 2024 asciende a M$17.062.303.-

Gráfico N°29



El grafico Nª 29 muestra los gastos, evidenciando que el mayor gasto del presupuesto está dado por los asociados a las remuneraciones del personal, seguidos por los bienes y servicios de consumo, otros gastos corrientes

(devoluciones), adquisición de activos no financieros, servicios de la deuda y finalmente las transferencias contables.

Proyección de financiamiento aporte municipal 2023

Entendiendo que el aporte per cápita constituye un financiamiento insuficiente para el desarrollo normal de las actividades asistenciales comunales, el aporte municipal busca solventar la ejecución de programas que fortalezcan la red de salud primaria comunal. Esto busca impulsar aquellas actividades no per capitadas, o que siendo per capitadas, cuentan con un déficit estructural definido desde el nivel central. De ahí que los diversos enfoques en promoción de la salud, la prevención, participación social, inclusividad, interculturalidad, y comunicaciones, definido más arriba, se integraran a la red con la siguiente línea de gasto:

Tabla N°49

Ítem	Objetivo	Monto asignado
Farmacia Municipal	Fortalecer la implementación de la farmacia municipal, para salvaguardar la contingencia social derivada del estado de necesidad de los vecinos y vecinas de la comuna.	M$61.604
SAR	Fortalecer la red de urgencia con financiamiento 24/7 del dispositivo comunal de alta resolutividad.	M$395.192
SAPU	Fortalecer la red de urgencia reconociendo la demanda asistencial, y el justo equilibrio con la carrera funcionaria del personal que en el se desempeña.	M$97.836
Ruka Antu	Permitir la ejecución de las líneas estratégicas definidas en el programa de medicina integrativa comunal.	M$26.914
Centro Oftalmológico	Fortalecer la implementación de este dispositivo comunal, para salvaguardar la contingencia social derivada del estado de necesidad de los vecinos y vecinas de la comuna.	M$57.614
Droguería	Implementar normas técnicas asociadas al acopio, y distribución de fármacos comunales.	M$127.822
Medicamentos a Domicilio	Facilitar el acceso a personas definidas con dificultad para desplazarse y que formen parte del grupo beneficiario. Estrategia implementada desde la Pandemia a la fecha.	M$49.186
Call Center	Facilitar la dación de horas en la comuna, destinada a grupo objetivo definida en el respectivo programa.	M$33.832
Total	**$850.00.000**	

Estructura del presupuesto año 2024

La tabla Nª 41 y 42 detalla cuantitativamente el presupuesto 2023 de la DAS:

Tabla N°41

Cuenta	Denominación	Valor Inicial M$
05	**TRANSFERENCIAS CORRIENTES**	**15.739.403**
05.03	**De Otras Entidades Públicas**	**15.739.403**
05.03.006.001	Per Cápita	9.992.191
05.03.006.002	Aportes Afectados	4.611.212
05.03.006.003	Incentivo al Retiro	0
05.03.007	Del Tesoro Público	286.000
05.03.101	De la Municipalidad	850.000
07	**INGRESOS DE OPERACIÓN**	**535.200**
07.01	Venta de Bienes	504.000
07.02	Venta de Servicios	31.200
08	**OTROS INGRESOS**	**602.200**
08.01	Recuperación y Reembolsos por Licencias Médicas	601.200
08.02	Multas y Sanciones Pecuniarias	0
08.99	Otros	1.000
12	**RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS**	**85.500**
12.10	Ingresos por Percibir	85.500
15	**SALDO INICIAL DE CAJA**	**100.000**
	TOTAL INGRESOS	**17.062.303**

Tabla N°42

Cuenta	Denominación	Valor Inicial M$
21	**GASTO EN PERSONAL**	**13.213.793**
21.01	Personal de Planta	8.761.104
21.02	Personal a Contrata	3.688.350
21.03	Otras Remuneraciones	764.338
22	**BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO**	**3.648.913**
22.01	Alimentos y Bebidas	9.642
22.02	Textiles, Vestuario y Calzado	2.893
22.03	Combustibles y Lubricantes	82.924

22.04	Materiales de Uso o Consumo	1.981.557
22.05	Servicios Básicos	260.343
22.06	Mantenimiento y Reparaciones	279.628
22.07	Publicidad Y Difusión	14.946
22.08	Servicios Generales	317.524
22.09	Arriendos	113.780
22.10	Servicios Financieros y de Seguros	37.123
22.11	Servicios Técnicos y Profesionales	391.288
22.12	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	157.267
23	**PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL**	**0**
23.03	Prestaciones Sociales del Empleador	0
24	**TRANSFERENCIAS CORRIENTES**	**1.928**
24.01	Al Sector Privado	1.928
26	**OTROS GASTOS CORRIENTES**	**19.285**
26.01	Devoluciones	19.285
26.02	Compensaciones por Daños a Terceros y/o a la Propiedad	0
29	**ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**	**154.277**
29.02	Edificios	0
29.04	Mobiliario y Otros	38.569
29.05	Máquinas y Equipos	96.423
29.06	Equipos Informáticos	19.285
34	**SERVICIO DE LA DEUDA**	**24.106**
34.07	Deuda Flotante	24.106
	TOTAL EGRESOS	**17.062.303**

2. Convenios de Salud

Los convenios corresponden a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud (PRAPS), estos iniciaron el año 1990 buscando ser una política pública desde el MINSAL, tienen como objetivo resolver problemas de acceso, capacidad resolutiva y cobertura asistencial.

Esta dirección de salud recibo recursos a través de convenios principalmente con el Servicio de Salud Concepción y en menor medida desde Seremi de Salud del Biobío, en estos se establecen compromisos e indicadores para evaluar sus cumplimientos.

La tabla Nª 43 muestra los programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, según los montos asignados para el año 2023 y los ítems involucrados.

Tabla N°43

Nº	NOMBRE CONVENIO	MONTO TOTAL CONVENIO	ITEM
1	Apoyo al desarrollo biopsicosocial	$ 82.520.690	Fortalecer cuidados prenatales, control de salud del niño o niña, intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.
2	SAPU leonera	$ 173.475.888	Servicio de Atención Primaria de Urgencia.
3	SAPU odontológico	$ 36.746.388	Consultas, controles y procedimientos odontológicos en modalidad SAPU
4	Resolutividad	$ 299.276.348	Componentes: Médico gestor, UAPO, canasta de otorrino, gastroenterología teledermatología y ginecológica y procedimientos cutáneos.
5	Rehabilitación integral	$ 8.082.896	Rehabilitación integral osteomuscular
6	Fortalecimiento de la medicina familiar	$ 165.126.012	Reconocimiento de la especialidad de medicina familia a médicos de la comuna
7	Fondo de farmacia	$ 218.475.303	Fármacos y recurso humano farmacia
8	Elige vida sana	$ 80.839.902	Promover la alimentación saludable, actividad física y tiempo libre
9	Mantenimiento de infraestructura	$ 20.867.434	Disminución de brechas en recursos físicos
10	Adultos mayores autovalentes	$ 75.670.420	Exámenes de medicina preventivo, mantener o mejorar condición funcional a través de talleres, capacitación o actividades para personas mayores.
11	Imágenes diagnosticas	$ 181.232.815	Componentes: Mamografías, Ecografías mamarias y abdominales, Radiografías de caderas y tórax
12	Espacios amigables	$ 15.275.790	Promoción de la salud y participación

			juvenil, atención de salud integral de adolescentes
13	DIR alcohol	$ 17.500.997	Tamizaje, intervenciones y derivaciones por consumo de alcohol y otras drogas.
14	Campaña de invierno	$ 52.560.000	Aumentar la atención en domicilio en campaña de invierno. Mejorar la oportunidad de la atención de pacientes respiratorios en SAPU y SAR.
15	PESPI	$ 2.500.000	Plan de trabajo comunal, reuniones de participación indígena en salud, capacitaciones a equipos de salud, actividades de promoción y prevención con pertinencia cultural, atenciones realizadas por agentes de medicina integrativa.
16	Promoción de la salud	$ 5.555.572	Desarrollar plan trienal de promoción de la salud
17	Piloto acompañamiento niños adolescentes	$ 48.970.313	Mejorar el nivel de salud mental de NNAJ de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando acceso, oportunidad y calidad de la atención.
18	Modelo de atención integral de salud familiar	$ 60.318.405	Instalación y desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria/implementación de plan de mejora y desarrollo de estrategia ECICEP.
19	Formación de especialistas	$ 126.484.249	Incrementar el número de médicos especialistas, transformar a los establecimientos de la APS en centros formadores (misiones de estudios), gestor de aprendizaje programa semillero (tutores) y educación continua
20	SAR Chiguayante	$ 874.098.288	Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad.
21	Capacitación y formación en APS	$ 14.005.224	Desarrollo de programa de capacitación funcionaria
22	SENAME	$ 47.215.060	Atenciones en establecimientos de AP y atenciones que debe realizar el equipo en el establecimiento privativo de libertad.
23	Fortalecimiento de recursos humanos	$ 28.044.880	Estrategias: Sala Mixta IRA-ERA, Vacunación Antiinflueza y digitadores GES
24	Acceso atención de salud a migrantes	$ 800.000	Reforzamiento para que población migrante acceda a salud
25	Estrategias de refuerzo pandemia	$ 108.801.184	Reforzamiento para procesos de vacunación, ampliación de servicios de urgencia y rehabilitación de pacientes COVID.
26	Salud mental	$ 45.027.046	Aumento de concentración de actividades de las actividades comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAR

27	Ges odontológico	$63.517.200	Componentes: Atención dental en niños y niñas, atención odontológica adultos.
28	Mejoramiento del acceso a la atención odontológica	$ 109.616.680	Resolución de espacialidades odontológicas, acercamiento atención odontológica a través de clínicas móviles y atención odontológica de morbilidad del adulto.
29	Odontológico integral	$ 176.509.070	Componentes: Hombres de escasos recursos, más sonrisas para Chile, atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente, atención odontológica integral a beneficiarios del programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa.
30	Sembrando sonrisas	$ 11.763.136	Promoción y prevención de salud bucal en población parvularia, diagnóstico de la salud bucal en contexto comunitario y prevención
31	Desarrollo recursos humanos	$ 39.596.128	Reforzamiento para la contratación de RRHH para SAR Chiguayante
32	Apoyo a los cuidados paliativos universales APS	$ 97.469.604	Abordaje de personas con condiciones de salud avanzadas que requieran de cuidados paliativos
33	Apoyo a la gestión local - proyecto incendios	$ 22.758.990	Fortalecer la primera respuesta de atención primaria de salud frente a emergencias y catástrofes (incendios, desplazamientos de suelo, inundaciones, entre otras) adquiriendo equipamientos.
34	Apoyo a la gestión local (valle la piedra)	$ 61.830.734	Reforzamiento en CESFAM valle la piedra
35	Alivio del dolor y cuidados paliativos (Cáncer Terminal)	$ 40.092.800	Abordaje de personas con condiciones de salud avanzadas que requieran de cuidados paliativos
36	Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS	$ 20.727.020	Reforzamiento para toma de examen preventivo y cáncer cervicouterino y seguimiento de pacientes diabéticos e hipertensos
37	Pañales para adultos Mayores	$ 9.160.200	Entrega de pañales para población mayor

3. Líneas de Innovación en la Gestión de Recursos

Para el año 2023 se proyectan dos áreas de innovación en la gestión de recursos:

Call Center

En esta línea de trabajo y con el propósito de generar acceso oportuno y de manera expedita a los usuarios/as de nuestra Comuna a las consultas médicas y controles crónicos y producto de las peticiones de nuestros usuarios en donde han planteado que la contactabilidad en el agendamiento de horas no sea realizado por una máquina, es que se ha buscado la estrategia de dotar el segundo semestre del año 2023 a nuestra comuna de Chiguayante con un call center comunal con enfoque comunitario que permita a los usuarios/as inscritos en los Cesfam acceder de manera más fácil a las horas clínicas.

Señalar que este sistema de contactabilidad, será operado en primera instancia de manera transversal por cinco gestoras de llamados, quienes resolverán consultas, agendamiento de horas morbilidad, programa cardiovascular (médico, enfermera y nutricionista), conformación de horas u otro requerimiento planteado por el usuario/a de los centros de salud.

Con respecto a lo anterior, se proyecta un periodo de marcha blanca inicial de 2 meses, la que comenzará con apertura de agendas del 20% para grupos prioritarios (Personas mayores de 60 años y aquellos casos especiales, analizados por equipo de SOME), hasta llegar progresivamente a un 50% en el agendamiento de horas de morbilidad y programa cardiovascular. Posterior a este periodo de marcha blanca, se pretende extender las prestaciones a entregar a través del sistema Call center, incorporando gradualmente agendamiento y confirmación de horas de otros profesionales y programas de salud.

A través del call center se espera:

- ✓ Aumentar la satisfacción usuaria frente a la solicitud de horas en los CESFAM.
- ✓ Disminuir las aglomeraciones en los CESFAM, durante el agendamiento de horas tanto de consultas de morbilidad como controles cardiovasculares.
- ✓ Disminuir la exposición al frio de personas mayores durante la solicitud de horas clínicas.
- ✓ Implementar los principios de salud familiar en el funcionamiento del call center.

- ✓ Disminuir riesgo de contagio de enfermedades respiratorias producto de las aglomeraciones.
- ✓ Formar 40 facilitadores comunitarios (10 por CESFAM), que ayuden en la orientación de los usuarios en la confirmación de horas a través del call center comunal.

A continuación, en la tabla N° 44 se muestra la proyección del gasto asociado a call center:

Tabla N°44

ítem	Detalle gasto	Total Gasto
Call Center	Arriendo, gastos personal, gastos básicos (luz, agua, gas), insumos y otros gastos (insumos computacionales, escritorio, etc.)	M$33.832

Ordenanzas Servicios de Urgencia

En esta línea de trabajo y con el propósito de garantizar el acceso oportuno a las prestaciones otorgadas en los Servicios de urgencia de todos los usuarios/as de la comuna, durante el año 2023 se comenzó a trabajar en el documento preliminar que culminará con la Ordenanza de cobro por prestaciones entregadas en el servicio de atención primaria, incluidos los servicios de urgencia de Alta Resolutividad (SAR) y servicio de atención primaria de urgencia (SAPU) de Chiguayante a usuarios No beneficiarios de la LEY N°18.469, o que siendo beneficiarios, su precipitación corresponda a otra comuna.

Lo anterior nace de la necesidad de garantizar el acceso, la oportunidad y calidad de las prestaciones de salud a las personas que requieren atenciones en nuestros establecimientos, y en especial en aquellos horarios en que sólo se activan los servicios de urgencias en sus distintos niveles. En la Atención Primaria con el Servicio de Atención Primaria de Urgencia y por el Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR) y en virtud de las disposiciones contenidas en la ley N° 18.469 que "Regula el ejercicio del Derecho Constitucional a la protección de la salud y crea un régimen de prestaciones de Salud", facultando la aplicación de cobros por las prestaciones de salud a todas aquellas personas no beneficiarias de dicho régimen. Por lo anterior, se establece el sistema de cobro por las prestaciones entregadas en los establecimientos señalados, a aquellos no beneficiarios del sistema público de salud como son: ISAPRES, particulares, Capredena, Dipreca, entre otros o que siendo del sistema público, soliciten atenciones de salud en nuestro sistema municipal de salud primaria, accediendo de esta manera a una atención universal.

Se espera continuar trabajando en la Ordenanza que regularizará el cobro de las prestaciones en los dispositivos de urgencia de la comuna de Chiguayante, estableciendo a través de este documento normas de ejecución de recaudaciones e ingresos financieros a la Dirección de Salud Municipal.

EVALUACIÓN DESAFÍOS INSTITUCIONALES 2023

1. ***Estandarizar procesos clínicos de monitoreo y ejecución de políticas y prestaciones de salud****, retomar y protocolizar los procesos clínicos afectados por la contingencia sanitaria, en especial, en las grandes prestaciones como las enfermedades crónicas de salud mental y bucal.*

   Para este año llevamos a la fecha un cumplimiento en el IAAPS 10.1 orientado a personas con trastornos mentales bajo control de un 28% y un cumplimiento en el IAAPS 10.2, referente a la tasa de Controles de salud mental de 4,03. Esto refleja el resultado del trabajo realizado por los equipos en retomar las prestaciones asociadas a salud mental.

   Referente a las prestaciones asociadas a salud bucal podemos identificar un cumplimiento en la meta sanitaria 3A asociada al control odontológico de 0 a 9 años de un 28,2% y en la meta sanitaria 3B, referente a niños de 6 años libres de caries de un 12,8%, números que van superando lo comprometido a la fecha.

2. ***Aumentar la capacidad resolutiva de nuestro servicio****, enfocado en el aumento de pesquisa de cáncer de mama, como mamografía, ecografías mamarías, entre otras.*

   Para el mes de octubre de este año la cobertura de mamografías es de 018, lo que es superior a todo lo ejecutado durante el año 2022, que correspondió a 2527 mamografías. Se destaca que para diciembre de este año se mantiene la proyección de ejecutar 3800 mamografías, lo que es un aumento en la cobertura que va en directo beneficio de la prevención del cáncer de mama de las mujeres de nuestra comuna.
   Mantenemos además que este aumento en la cobertura también permite aumenta la detección temprana, por lo que a la fecha de agosto 2023 se contaba con un monitoreo de 65 exámenes alterados, lo que se encuentra

cerca al total de exámenes alterados detectados en el 2022, que correspondió a 70.

Dentro de esta misma línea de trabajo, este año se implementó en el departamento de gestión clínica de la dirección de salud un trabajo profundo en la revisión de listas de espera, además de estandarizar dentro de los establecimientos de la comuna el trabajo del gestor de lista de espera, lo que permite mejorar la resolutividad que entrega la comuna en distintos ámbitos de salud.

3. ***Maximizar capacidad docente asistencial****, generando alianzas estratégicas destinadas a la mejora continua con alto componente de intervención en equipos relacionados, asociados a la responsabilidad social de la DAS.*

Los convenios docentes asistenciales ejecutados durante el año 2022 permitieron generar un ingreso a la comuna de $86.546.341, los cuales retornaron a nuestra dirección de salud de distintas formas: compra de equipamientos clínicos, renovación de distintos instrumentales que requerían renovación por tiempo de uso, entre otras gestiones que se han ejecutado. Durante este año se mantiene en ejecución convenios con distintas carreras de las siguientes instituciones de educación superior: Universidad de Concepción, Universidad de las Américas, Universidad del Desarrollo, Universidad San Sebastián, Universidad Bolivariana, Universidad Católica de la Santísima concepción, Universidad e Instituto Profesional Santo Tomás, Instituto Profesional Duoc UC, Instituto Profesional AIEP, Instituto Profesional Virginio Gómez.

4. ***Desarrollo estratégico de las políticas de promoción en el empleo****, mediante el reconocimiento de los elementos de experiencia y capacitación del personal de salud ya contratado.*

El año 2023 corresponde al tercer año de aplicación de la normativa de Ley de Alivio, la cual se encuentra en proceso de ejecución y que va a significar 2,615 horas a regularizar, lo que involucra a 62 funcionarios de salud. Esta normativa tiene una gran significancia para los funcionarios de

la comuna, ya que implica la posibilidad de mejorar sus condiciones laborales pasando a un contrato indefinido.

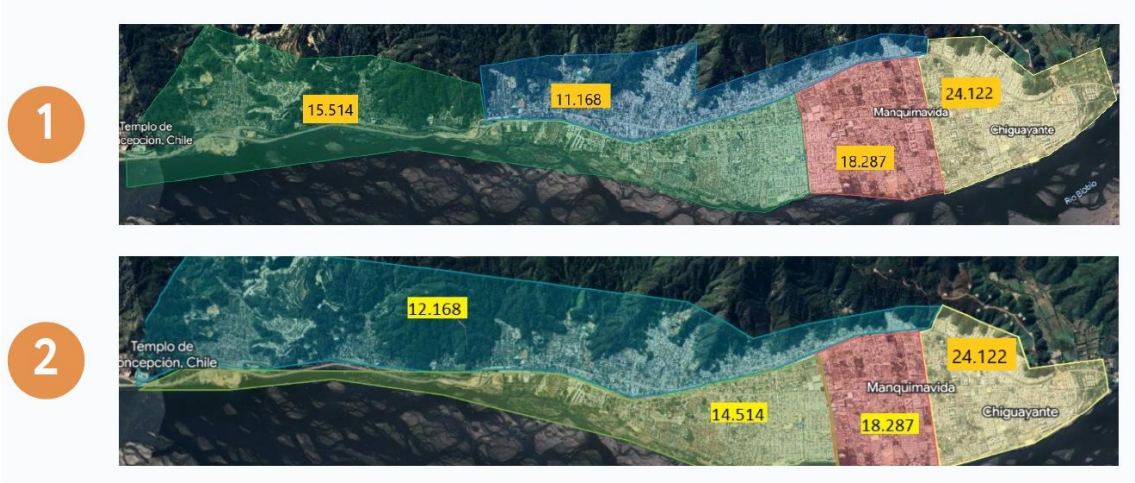
Se ha buscado establecer un sistema integrado y jerarquizado en la contratación, fortaleciendo el acceso a oportunidades laborales a través de vías de priorización: funcionarios contratados a través de convenios, funcionarios con prestaciones de servicios a honorarios y funcionarios contratados en calidad de reemplazo. Esto ha permitido mejorar las condiciones contractuales de funcionarios que llevan años prestando apoyo a través de los distintos programas complementarios, mejorando su estabilidad laboral.

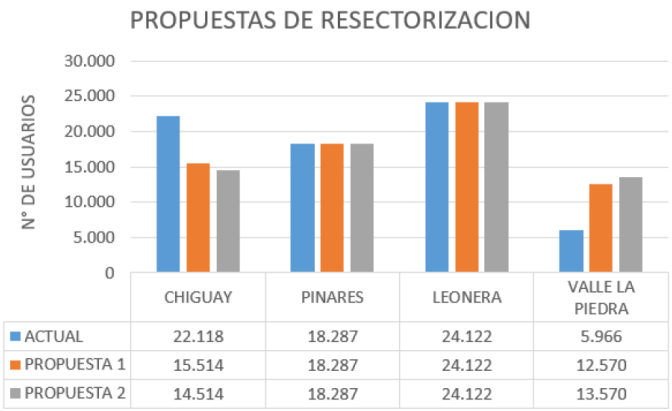
5. **Implementación de las Clínicas móviles itinerantes,** habilitación de dos vehículos como clínicas móviles destinadas a atención sanitaria, lo que permitirá aumentar cobertura en atención sanitaria que permita el acercamiento de la salud a la comunidad.

   Durante el año 2023 se realizaron distintas evaluaciones de factibilidad financiera para la ejecución de este proyecto, sin embargo no se ha logrado su implementación.

6. **Migración de población a CESFAM Valle La Piedra,** aumentar la capacidad de atención del CESFAM Valle La Piedra, generando el movimiento necesario para que su capacidad de funcionamiento se acerque al 31 de diciembre del año 2023 en un 60%.

   A través del apoyo de universidades por convenio docente asistencial se realizó una evaluación del aumento de la capacidad de funcionamiento del nuevo centro de salud de la comuna, correspondiente al CESFAM Valle la Piedra. Este trabajo dio como resultado la posibilidad de aumentar su población a través de dos propuestas de redistribución de población desde el CESFAM de Chiguay, La propuesta 1 implica aumentar el territorio del centro hasta el cruce santa Sofía, abordando el borde cerro, la segunda propuesta implica ampliar este territorio hasta lonco.





	CHIGUAY	PINARES	LEONERA	VALLE LA PIEDRA
ACTUAL	22.118	18.287	24.122	5.966
PROPUESTA 1	15.514	18.287	24.122	12.570
PROPUESTA 2	14.514	18.287	24.122	13.570

Estas propuestas implicarían un aumento en la población de 15.570 y 13.570 usuarios respectivamente. El proceso de implementación de alguna de estas estrategias se iniciara durante el año 2024.

7. ***Modernización sistemas informáticos de control de procesos,*** *incorporación de tecnología a diversos procesos informáticos, destinados a mejorar el control interno en la institución, y a su vez, acelerar estos.*

Para desarrollar los procesos informáticos para el control de procesos, durante el periodo 2023 se han establecido:

- Registros en plataforma SIAPER, la cual se encuentra en proceso de instauración
- Proceso de modernización de las solicitudes de compra, buscando mejorar la disponibilidad de información al respecto de la necesidad que generan las solicitudes.
- Convergencia a la política cero papel
- Modernización sistema de control y seguimiento de honorarios

- Carrera funcionaria

8. ***Alianzas estratégicas con universidades para optimizar procesos internos DAS**, entregando miradas distintas en el desarrollo de nuestros procesos mejorando los modelos de gestión existentes.*

   A través de los apoyos de las universidades asociadas a los convenios docentes-asistenciales se ha logrado mejorar los siguientes procesos de gestión:

   - Ordenanzas Municipales
   - Software para optimización de procesos
   - Estudios de Dotación
   - Implementación de nuevos dispositivos adosados a la gestión
   - Análisis de Listas de Espera
   - Estudios de migración de población

9. ***Aumentar la población beneficiaria,** realizar campaña para aumentar la población inscrita en los establecimientos de atención primaria.*

   Al año 2022 en la comuna contábamos con 68.714 beneficiarios, por lo que a través del trabajo realizado por los distintos equipos enfocados a per cápita en los establecimientos se logró aumentar la población beneficiaria en nuestra comuna, llegando a una población para el año 2024 de 70.888, lo que significa un aumento en 2.174 usuarios.

10. ***Estandarización de procesos clínicos asociados al modelo de salud integral familiar y comunitario**, instalación del modelo en los cuatro CESFAM de la comuna, llevando las buenas prácticas y mejores resultados a los equipos locales que enfrentan las determinantes sociales de primera línea.*

    El Modelo de Salud Integral, Comunitario y Familiar se encuentra instaurado en los centros de salud familiar de nuestra comuna, el que fue evaluado por certificación obligatoria MINSAL, obteniendo sus evaluaciones MAIS.

Es importante destacar que Chiguayante supera la media nacional, logrando en 2 de nuestros centros el 94% de cumplimiento lo que significa que mantienen un nivel avanzado de implementación.

11. **Estandarizar sistema centralizado y automatizado de dación de horas para los establecimientos y dispositivos de la red de salud comunal,** mejorando el acceso y oportunidad de atención a los usuarios beneficiarios.

    Este año se ha trabajo arduamente para instalar una nueva iniciativa a nivel comunal, que corresponde al Call Center, instancia que busca a través de líneas telefónica poder realizar agendamiento de horas para distintas prestaciones a nivel comunal. Este se encuentra en proceso de instalación y soporte por parte de la empresa que se adjudicó licitación.
    Para dar funcionamiento a esta iniciativa, durante este periodo se han capacitado a 5 operarias para esta estrategia, las cuales están rotando en los CESFAM de la comuna para conocer los procesos y equipos clínicos de manera de no solo hacer entrega de una hora si no de que exista la posibilidad de resolver y entregar la mejor orientación en cuanto a lo que requiera la persona que se encuentre contactando.

12. **Trabajar en el proceso de re-sectorización de los establecimientos de salud de la red asistencial**, lo anterior tras la apertura y puesta en marcha del CESFAM Valle la Piedra.

    Esto se trabajó en conjunto con la migración de usuarios al centro valle la piedra a través del apoyo de universidades en convenio docente asistencial.

13. **Generar alianza con SEREMI de medio ambiente en el estudio del material particulado de la comuna de Chiguayante y el impacto que tiene sobre las enfermedades respiratorias en época invernal.**

Este desafío institucional no ha logrado ser abordado durante este año, se plantea la posibilidad de considerarlo como un desafío a trabajar para el año 2024.

Desafíos institucionales 2024

1. ***Mejorar capacidad eléctrica de nuestros centros.*** Al respecto, se espera celebrar convenios con entidades relacionadas o procesos licitatorios, para definir mejoras que permitan ampliar la cobertura eléctrica de nuestros centros.

2. ***Dar continuidad a la gestión de listas de espera en las distintas áreas clínicas, definidas durante el año 2023.*** Para el próximo año se espera mantener el trabajo desarrollado, con especial énfasis en imágenes diagnosticas, mamografías, ecografías mamarias, rayos, resolutividad. En este último punto destacamos como área de trabajo endoscopias, y otorrino, entre otras. Asimismo, especial énfasis se dará vicios de refracción en personas mayores.

3. ***Desarrollar políticas locales, y mantener las existentes, asociadas a la condición de trastornos del espectro autista,*** Por modelo de financiamiento, y estructura sanitaria este espectro no cuenta con desarrollo desde nivel central. Sin embargo, durante el año 2023 se creo un programa piloto en la comuna, que busca abordar y desarrollar ésta área, a fin de ampliar y maximizar su implementación para el año 2024.

4. ***Aumentar atención podológica para personas mayores.*** La cartera de prestaciones definidas en el decreto per cápita se limita a personas con diagnóstico de diabetes. Sin embargo, es una necesidad de los vecinos y vecinas de la comuna el abordaje de aumentar prestaciones en esta materia de personas mayores que cuenten con una limitación en el cuidado de sus pies. De ahí se ampliará con recursos propios la cartera de prestaciones en esta materia. Sin perjuicio de ello, se mantendrá la gestión en operativos podológico con alianzas estratégicas con instituciones de educación superior.

5. **Dotar de autonomía a la comuna de Chiguayante, de espacios para el desarrollo de prestaciones dentales.** Desde el traspaso a nivel local de los

establecimientos educacionales, se afectó el uso de los sillones existentes en los mismos. De ahí, que se busca definir modelos de financiamiento, que permitan adquirir nuevos espacios para el desarrollo de prestaciones odontológicas, imputadas al ciclo de vida o a los programas impulsados desde el ministerio de salud, facilitando el normal funcionamiento de nuestros centros, pero de forma independiente.

6. **Migración de población a CESFAM Valle La Piedra,** aumentar la capacidad de atención del CESFAM Valle La Piedra, generando el movimiento necesario para que su capacidad de funcionamiento se acerque al 31 de diciembre del año 2024 en un 60%.

7. ***Modernización sistemas informáticos de control de procesos,*** *incorporación de tecnología a diversos procesos informáticos, destinados a mejorar el control interno en la institución, y a su vez, acelerar estos.*

8. ***Alianzas estratégicas con universidades para optimizar procesos internos DAS****, entregando miradas distintas en el desarrollo de nuestros procesos mejorando los modelos de gestión existentes.*

9. ***Aumentar la población beneficiaria,*** *realizar campaña para aumentar la población inscrita en los establecimientos de atención primaria.*

10. ***Aumentar prestaciones a personas con dependencia severa.*** Nuestro modelo sanitario no contempla políticas ministeriales enfocadas en atenciones kinesiológicas motoras para personas con esta dependencia, de ahí que se busca ampliar la cartera de prestaciones a fin de entregar cobertura. El plan inicial busca entregar abordaje conforme necesidad sujeta a rotación del personal existente.

11. **Desarrollo a nivel local de la política pública ministerial denominada cuidados paliativos universales.** Durante el año 2023 la comuna de Chiguayante implemento por impulso desde el nivel central el programa cuidados paliativos universales, sin embargo, el abordaje integral asociado

al paciente y la familia se amplió. De ahí que para la proyección 2024 se busca mantener la cobertura, y ampliarla a nuevos desafíos como difusión, facilidades acceso, y mejoras continuas asociadas a las capacitaciones e interrelación con el sector.

12. **Ejecutar el proceso de re-sectorización de los establecimientos de salud de la red asistencial**, lo anterior tras la apertura y puesta en marcha del CESFAM Valle la Piedra.

13. **Mantener modelos de educación continua, asociados a las jornadas de salud familiar.** La comuna de Chiguayante ha sido pionero en el desarrollo de este modelo de gestión, que busca implementar y maximizar este tipo de jornadas.

14. **Crear e implementar un sistema de cobro para nuestros servicios de urgencia**. Para el año 2024, se busca implementar una ordenanza de cobro que universalice a nivel comunal el sistema de financiamiento para usuarios del extrasistema el acceso a nuestra red de urgencia.

15. **Facilitar el acceso a la dación de horas de morbilidad asociado a la capacidad técnica de nuestros establecimientos**, por medio de la implementación del Call Center comunal. Para lo anterior, se buscará entrelazarlo a iniciativas ministeriales existentes.