



ILUSTRE MUNICIPALIDAD
DE CHEPICA



PLAN DE SALUD COMUNAL CHEPICA 2024

TABLA DE CONTENIDO

CONTENIDO	PÁGINA
INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	4-5
DIAGNÓSTICO COMUNAL	5-21
ORGANIZACIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD	22-27
CUIDADOS DE SALUD A LO LARGO DE LA VIDA	
• SALUD INFANTIL CON ENFOQUE INTEGRAL	27-31
• SALUD DEL ADOLESCENTE	31-38
• SALUD DE LA MUJER	38-48
• CHILECRECECONTIGO	48-55
• PROGRAMA CARDIOVASCULAR)	55-70
• SALUD DEL ADULTO MAYOR	70-77
PROGRAMAS TRANSVERSALES	
• PROGRAMA DEPENDENCIA SEVERA	77-84
• SALUD MENTAL INTEGRAL	84-100

• SALUD RESPIRATORIA	100
• PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD	100-104
• RESOLUTIVIDAD	104-107
• IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	107-110
• LABORATORIO	110-118
• SOME	118-123
• PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN	123-130
• PLAN DE CAPACITACIÓN	130-134
• PARTICIPACION CIUDADANA	134-150
• SERVICIO DE URGENCIA RURAL (S.U.R.)	150-163
• SERVICIO DENTAL	164-167
• FARMACIA	168-177
• CUIDADOS PALIATIVOS	177-181
• PROGRAMA MEJOR NIÑEZ	182-184
• ASIGNACIONES	186-188
• DOTACIÓN 2023	188-193
• PRESUPUESTO 2023	194-220

INTRODUCCIÓN

Los cambios epidemiológicos y demográficos de la población chilena, han hecho necesario cambiar del modelo biomédico de atención en salud, hacia uno más integral, que considere a la persona como el centro del quehacer en salud. Un modelo que sea capaz de abordar los nuevos problemas de salud de la población Chilena, es decir, un modelo más resolutivo, integral, humanizado, que considere la participación social y el desarrollo comunitario, el trabajo intersectorial y un fuerte componente de promoción de la salud en el marco de los determinantes sociales de la salud, y su importancia en la mejoría del nivel de vida de la población.

Durante el año 2024, hemos trabajado con miras a consolidar este modelo de atención integral de salud familiar y comunitario en nuestra Comuna , incorporando la promoción de la salud como un eje central de su quehacer y como una invitación al trabajo intersectorial, realizando alianzas, especialmente con los jardines infantiles y colegios de la Comuna; con el objetivo de promover estilos de vida y ambientes saludables mediante los cuales se potencie una mejor salud, y con ello, una mejor calidad de vida. Respondiendo a la necesidad de aumentar la participación ciudadana, durante el año 2024 hemos continuado trabajando con el consejo de desarrollo local (CDL), logrando importante alianza con esta agrupación social

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

El Cesfam de Chépica define objetivos estratégicos para el año 2024, siendo el Modelo de Salud Familiar el pilar fundamental de la atención de nuestros usuarios y para dar respuesta a la priorización de problemas que afectan mayoritariamente a nuestra comuna, se han planteado 3 objetivos estratégicos los

desde la mirada de los objetivos sanitarios de la década 2021- 2030 considera trabajar 3 ejes:

1. Enfermedades crónicas no transmisibles
2. Certificación MAIS Modelo de Atención Integral de salud y Comunitario
3. Gestión, calidad e innovación

Los ejes mencionados se concretan a continuación en los siguientes objetivos:

Objetivo 1:

Fortalecer el Modelo de Atención Integral en Salud en las distintas prestaciones considerando los principios como pilares fundamentales a lo largo del ciclo vital del usuario, familia y comunidad

1.1 Aumentar durante el año 2024 la cobertura de atención de usuarios en modalidad Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP) permitiendo con esto mantener el Modelo de Salud familiar en todas las etapas de atención.

1.2 Evaluar durante el año 2024 el impacto de la modalidad Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP)

Objetivo 2:

Desarrollar y completar los indicadores de la Pauta de Evaluación MAIS

2.1 Trabajar en el Cesfam y postas Rurales los protocolos desarrollados en los 9 ejes del modelo MAIS

2.2 Capacitar a todos los funcionarios en temas MAIS nivel basico e intermedio

3: Fortalecer la promoción y participación de usuarios internos y externos en salud.

3.1 Mejorar la satisfacción usuaria respondiendo a los dolores identificados en los diagnósticos participativos y encuestas realizadas.

3.2 Instalar procesos de educación sanitaria y comunicación efectiva innovadora con la comunidad de Chépica

DIAGNÓSTICO COMUNAL

a) HISTORIA DE LA COMUNA

Los inicios de la comuna de Chépica se remontan a 1875 año en el que esta zona era conocida como el fundo Villa Chépica. El 22 de diciembre de 1892 es declarada comuna.

Chépica en lengua Mapuche significa “Hierba por excelencia”.

La localidad presenta características tradicionales de orden colonial. Cuenta con una plaza de armas y en base a la ubicación de ésta se comenzó con la construcción de

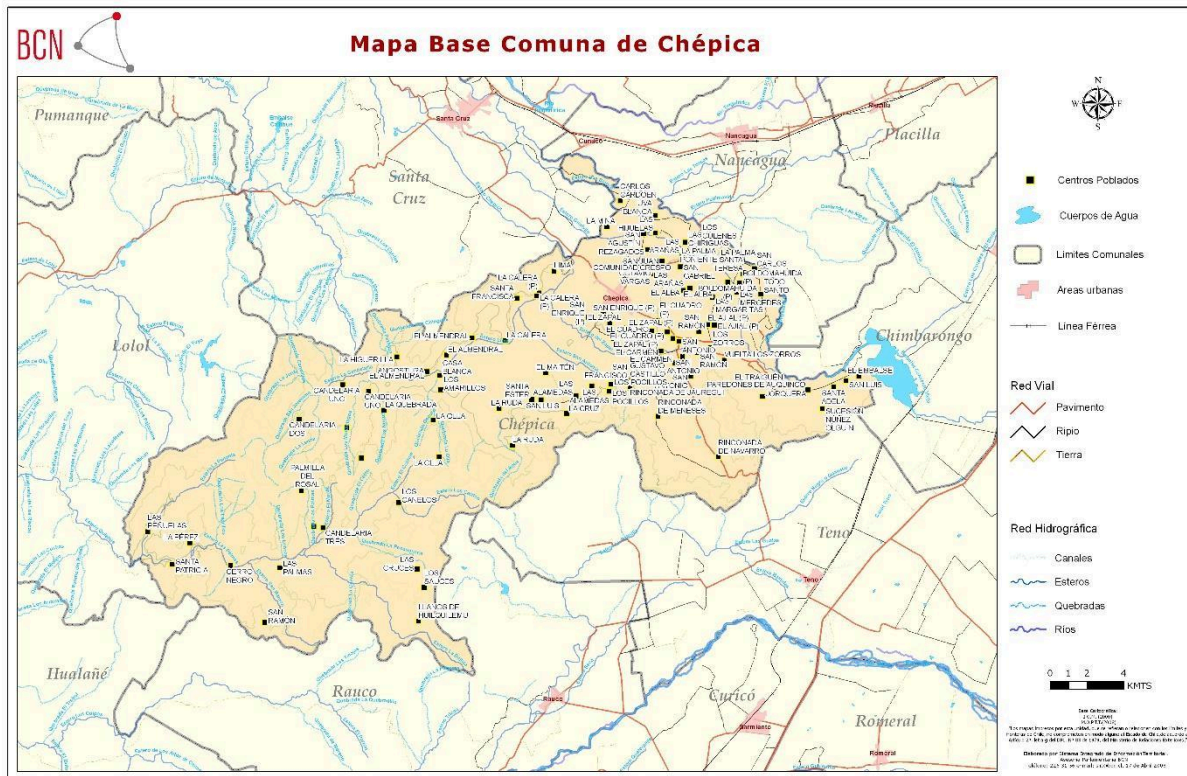
diversas casonas que hoy son consideradas monumentos históricos. Uno de ellos es la Iglesia San Antonio de Padua que data de 1825 y que estuvo en proyecto de reconstrucción ya que se derrumbó para el terremoto del 27 de febrero de 2010 y en la actualidad ya fue entregado a la comunidad inaugurado por el obispo de la región de O'Higgins

Otro edificio de gran importancia arquitectónica es la I. Municipalidad de Chépica que formaba parte del Fundo Chépica el que perteneció a Don Miguel Valenzuela Castillo en el siglo XIX.

Chépica es una de las 10 comunas que pertenece a la Provincia de Colchagua en la Región de O'Higgins y está ubicada en el sector central Sur de la Región a 180 Km de la capital de la región, Rancagua.

Limita por el Sur con la Comuna de Teno, por el Norte con las Comunas de Santa Cruz y Nancagua, por el Oriente con la Comuna de Chimbarongo y por el Poniente con la Comuna de Lolol.

División Política Comuna De Chépica



CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

La siguiente información a detallar en el diagnóstico de salud local de la comuna de Chépica tiene como fuentes principales datos obtenido de los diferentes instrumentos estadísticos nacionales como el INE, Encuesta CASEN, DEIS, Perfil Epidemiológico de la Seremi de Salud de la sexta región, Sistema integrado de información territorial biblioteca del congreso nacional entre otras.

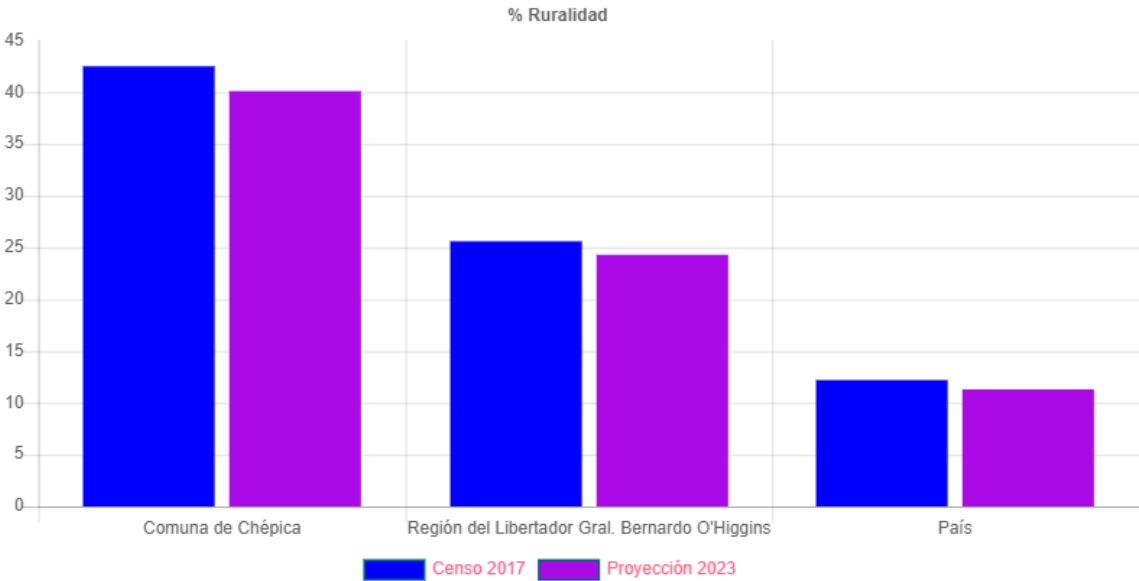
Para dar inicio al presente diagnóstico, es importante destacar que durante el transcurso de los años partiendo como punto de inicio el último censo, las tendencias demográficas a nivel país han sido que la población está envejeciendo ya que la esperanza de vida ha aumentado gracias a las mejoras en las condiciones sanitarias y grandes avances tecnológicos, además del control de natalidad que ha generado un descenso de esta en Chile y el mundo

Unidad Territorial	Censo 2017	Proyección 2023	Variación (%)
Comuna de Chépica	15.037	16.106	7,1
Región del Libertador Bernardo O'Higgins	914.555	1.017.701	11,30
País	17.574.004	19.678.363	13,97

1.2 Población por Área Urbana-Rural

Unidad Territorial	Censo 2017		Proyección 2023		% Ruralidad	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Censo 2017	Proyeccion 2023
Comuna de Chépica	8.646	6.391	9.640	6.466	42,5	40,1
Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins	680.363	234.192	769.919	247.782	25,6	24,3
País	15.424.263	2.149.740	17.703.812	2.257.077	12,2	11,3

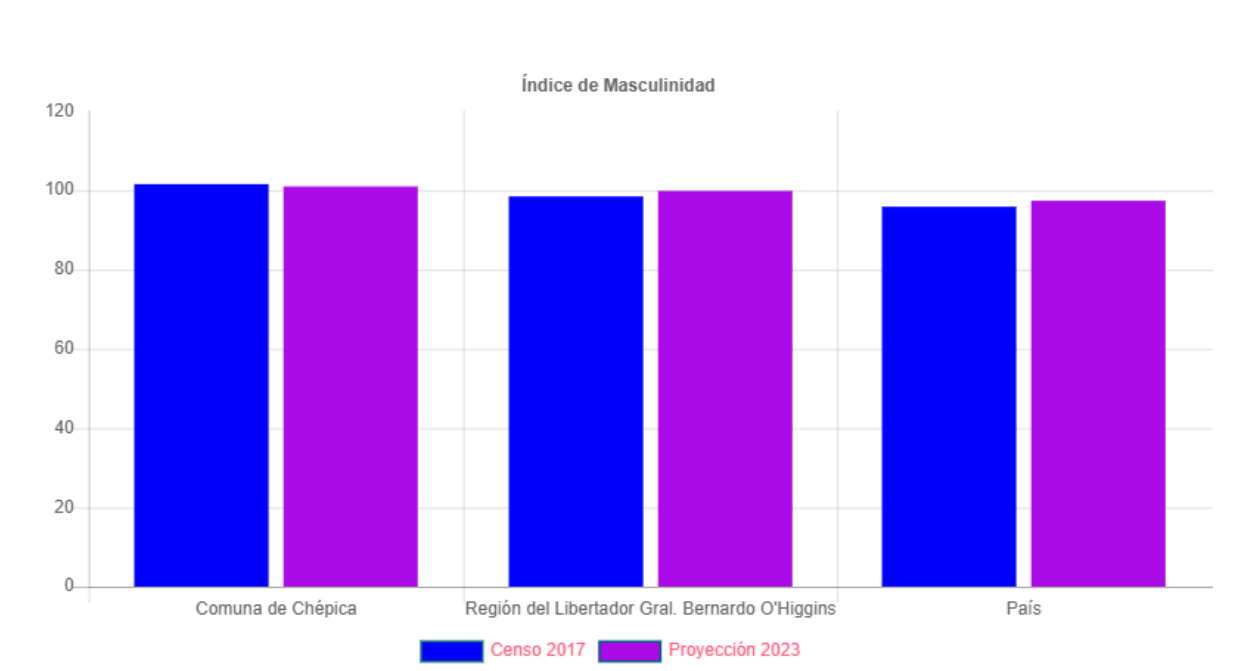
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2023, INE



1.3 Población por sexo e índice de masculinidad

Unidad Territorial	Censo 2017		Proyección 2023		Índice Masculinidad (IM)	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Censo 2017	Proyección 2023
Comuna de Chépica	7.577	7.460	8.095	8.011	101,6	101
Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins	453.710	460.845	508.672	509.029	98,5	99,9
País	8.601.989	8.972.014	9.848.466	10.112.423	95,9	97,4

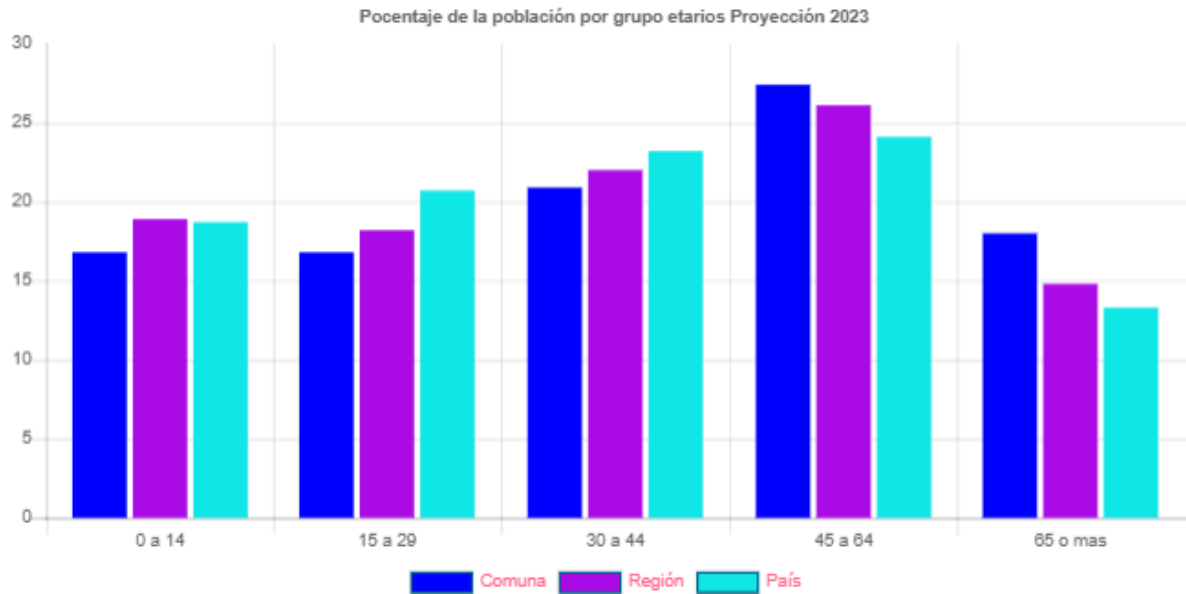
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2023, INE



1.4 Población por grupos de edad

Grupo Edad	Población comunal por grupo de edad (n°)		Porcentaje de la población por grupo etarios Proyección 2023		
	Censo 2017	Proyección 2023	Comuna	Región	País
0 a 14	2.862	2.707	16,8	18,9	18,7
15 a 29	2.928	2.707	16,8	18,2	20,7
30 a 44	3.004	3.374	20,9	22	23,2
45 a 64	4.068	4.421	27,4	26,1	24,1
65 o mas	2.175	2.897	18	14,8	13,3
Total	15.037	16.106	100	100	100

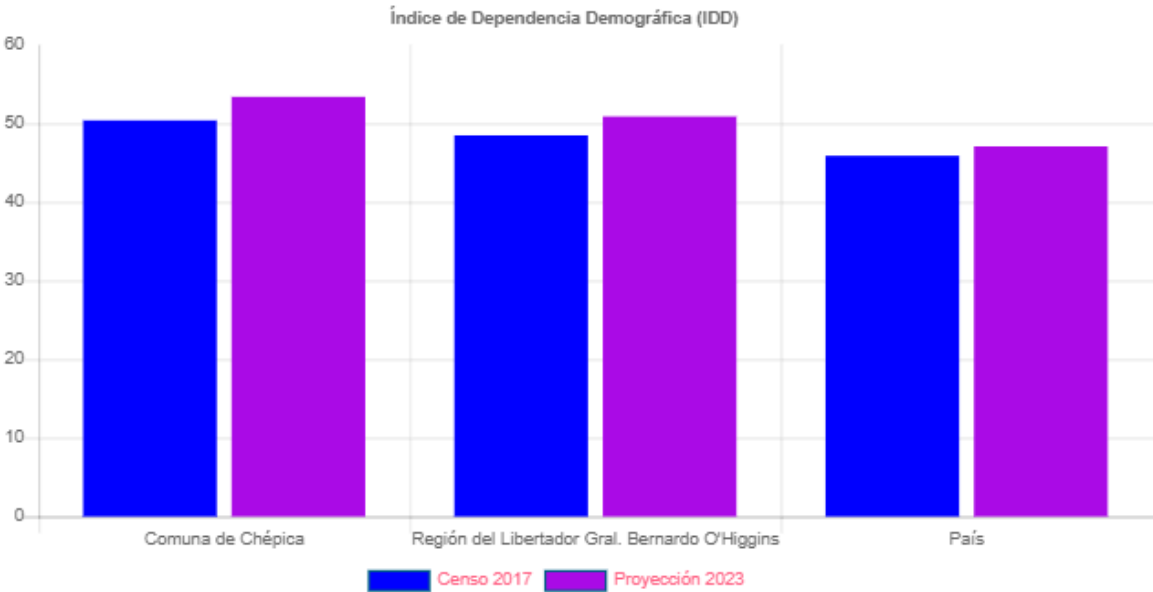
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2023, INE

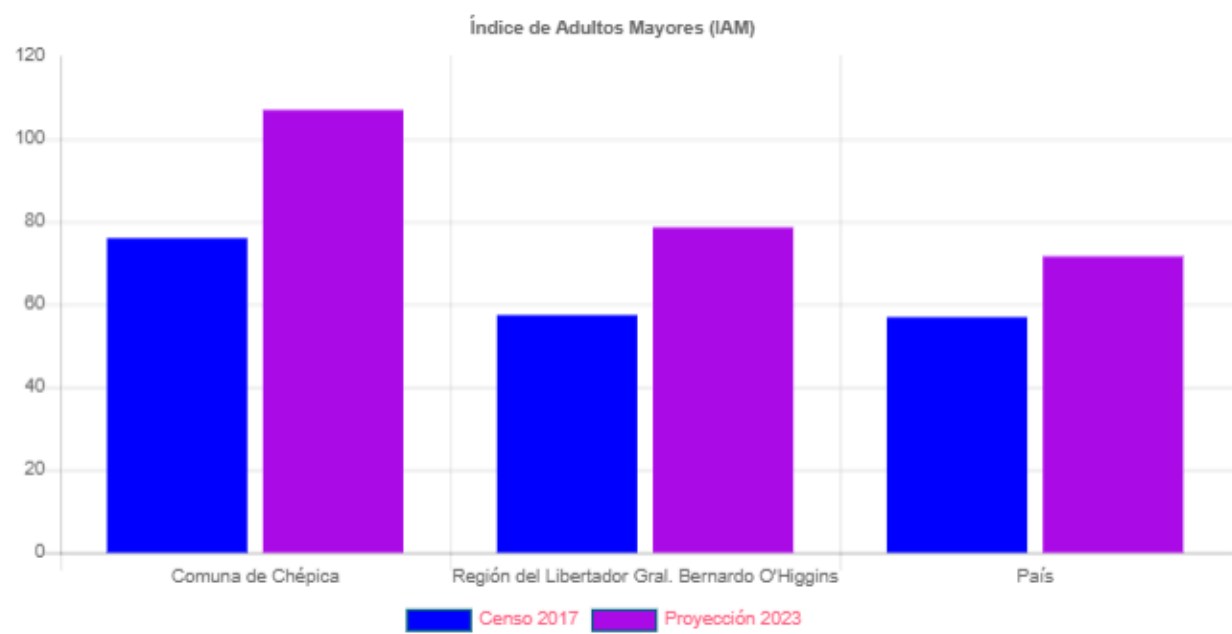


1.5 Índice de Dependencia Demográfica (IDD) e Índice de Adultos Mayores (IAM)

Unidad Territorial	Índice de Dependencia Demográfica (IDD)		Índice de Adultos Mayores (IAM)	
	Censo 2017	Proyección 2023	Censo 2017	Proyección 2023
Comuna de Chépica	50,4	53,4	76	107
Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins	48,5	50,9	57,4	78,6
País	45,9	47,1	56,9	71,6

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2017, Proyecciones de Población 2023, INE



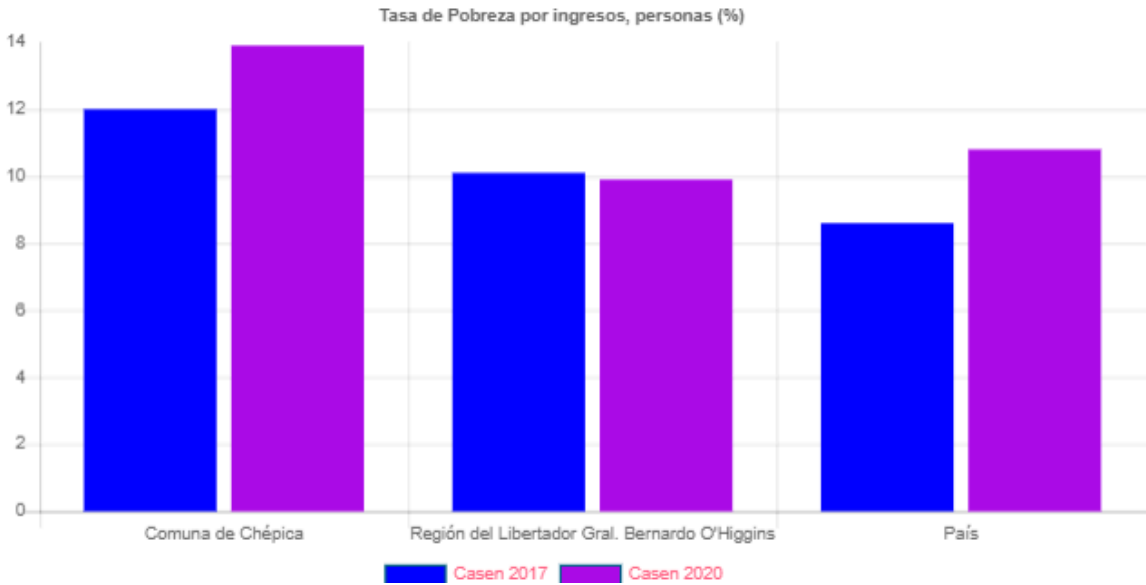


INDICADORES SOCIALES

2.1 Tasa de Pobreza por ingresos, años 2017 y 2020

Unidad Territorial	Tasa de Pobreza por ingresos, personas (%)	
	Casen 2017	Casen 2020
Comuna de Chépica	12,0	13,9
Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins	10,1	9,9
País	8,6	10,8

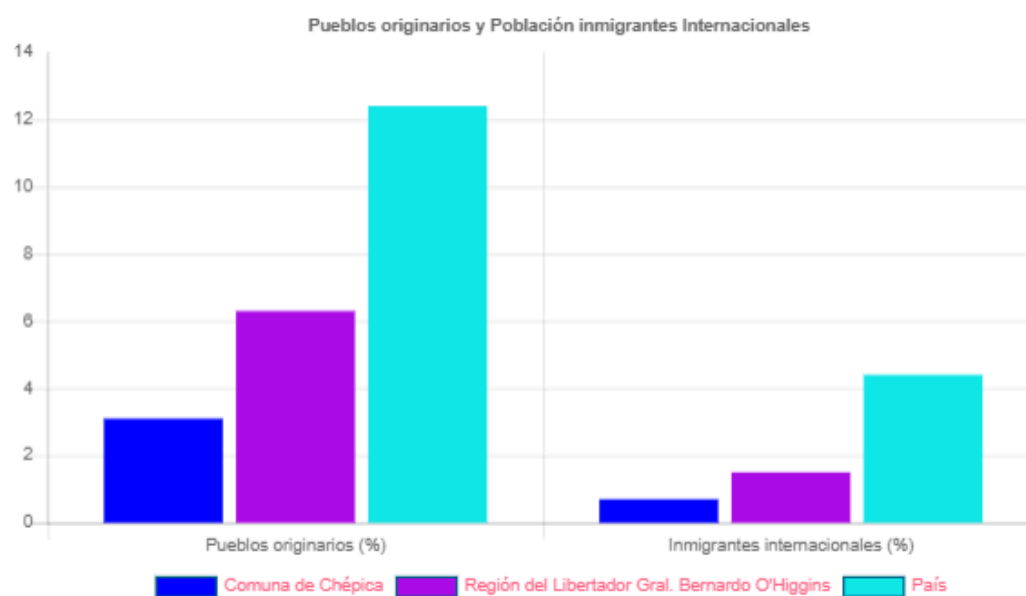
Fuente: Encuesta CASEN 2017 y 2020, MDS



2.2 Porcentaje de personas pertenecientes a **pueblos originarios** respecto a población total y Porcentaje de **inmigrantes internacionales** sobre población residente, Censo 2017

Unidad Territorial	Pueblos originarios y Población inmigrantes Internacionales (%)	
	Pueblos originarios (%)	Inmigrantes internacionales (%)
Comuna de Chépica	3,1	0,7
Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins	6,3	1,5
País	12,4	4,4

Fuente: Censo 2017, INE



2.3 Población carente de servicios básicos y hogares hacinados (% totales, a Junio 2022)

Unidad Territorial	Totales a Junio 2022 (%)	
	Personas en hogares carentes de servicios básicos	Hogares hacinados
Comuna de Chépica	13,7	9,0
Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins	13,4	8,7
País	13,3	9,0

Fuente: SIIS-T MDS



INDICADORES EDUCACIONALES

Indicadores educacionales

Los datos presentados a continuación, fueron extraídos de las bases puestas a disposición por el Ministerio de Educación, a través de los portales Datos Abiertos y Centro de Estudios. Se presenta el número de establecimientos educacionales y matrícula escolar según dependencia administrativa y nivel de enseñanza impartidos para los años 2020 y 2022. En esta entrega de Reportes Comunales, se incluye también el porcentaje de puntajes PSU mayor o igual a 450 puntos, según dependencia administrativa del establecimiento escolar para los años 2019 y 2021, información obtenida de SINIM.

4.1 Establecimientos educacionales según dependencia administrativa, años 2020 y 2022

Dependencia Administrativa	Comuna		Región		País	
	2020	2022	2020	2022	2020	2022
Municipal	17	17	387	329	4.670	4.371
Particular Subvencionado	1	1	269	266	5.575	5.521
Particular Pagado	0	0	25	25	626	618
Corporación de Administración Delegada	0	0	6	6	70	70
Servicio Local de Educación	0	0	0	58	401	636
Total	18	18	687	684	11.342	11.216

Fuente: Centro de Estudios, MINEDUC

4.2 Matrícula escolar según dependencia administrativa, años 2020 y 2022

Dependencia Administrativa	Comuna		Región		País	
	2020	2022	2020	2022	2020	2022
Matrícula Municipal	1.975	2.165	90.110	81.197	1.171.352	1.116.914
Matrícula Subvencionada	56	60	87.209	87.701	1.961.112	1.972.241
Matrícula Particular Pagado	0	0	12.157	12.651	324.860	334.438
Matrícula Corporación de Administración Delegada	0	0	5.205	5.055	44.538	44.869
Matrícula Servicio Local de Educación	0	0	0	12.352	106.296	176.074
Matrícula Total	2.031	2.225	194.681	198.956	3.608.158	3.644.536

Fuente: Centro de Estudios, MINEDUC

4.3 Matrícula escolar según nivel de enseñanza impartido, años 2020 y 2022

Nivel de Enseñanza	Comuna		Región		País	
	2020	2022	2020	2022	2020	2022
Educación Parvularia	220	237	20.598	19.085	385.662	352.678
Enseñanza Básica Niños	1.232	1.296	108.245	111.861	2.017.007	2.052.053
Educación Básica Adultos	20	48	980	935	16.128	15.065
Educación Especial	85	86	10.295	10.123	181.776	178.744
Enseñanza Media Humanístico-Científica Jóvenes	397	459	38.189	40.118	662.195	705.105
Educación Media Humanístico-Científica Adultos	54	59	5.086	4.827	96.650	91.986
Enseñanza Media Técnico Profesional y Artística, Jóvenes	23	40	11.174	11.757	240.717	241.663
Educación Media Técnico Profesional y Artística, Adultos	0	0	114	250	8.023	7.242
Total	2.031	2.225	194.681	198.956	3.608.158	3.644.536

Fuente: Centro de Estudios, MINEDUC

INDICADORES DE SALUD

3.1 Número de establecimientos de salud, según tipo al 03-01-2023

Tipo Establecimiento/Estrategia	Comuna (n°)	Región (n°)	País (n°)
Centro de Salud Familiar (CESFAM)	1	35	598
Posta de Salud Rural (PSR)	3	79	1.120
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	1	16	156
Total general	5	266	4.402

Fuente: DEIS, MINSAL

NATALIDAD

La tasa de Natalidad corresponde al número de nacimientos vivos, sucedidos en un periodo, generalmente de un año, por la población total estimada a mitad del periodo (población media). El resultado se expresa por cada 1.000 habitantes.

En la comuna de Chépica se observa una disminución de la natalidad en relación a la región y al país con una tasa de 9.0

TASA DE NATALIDAD 2017-2021	
CHEPICA	9.0
REGIÓN OHIGGINS	10.7
PAÍS	10.7

MORTALIDAD

MORTALIDAD INFANTIL

El indicador de mortalidad infantil es un factor que mide el desarrollo de los países en el ámbito sanitario y específicamente en políticas de salud pública, por lo tanto, permite comparar entre países y la situación de como la enfrentan.

Tasa de Mortalidad Infantil: Corresponde a la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida, por cada mil nacidos vivos corregidos. Se calcula como el cociente entre las defunciones de menores de un año y el total de nacidos vivos para un área geográfica y período determinado.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL 2019	
CHEPICA	20.8
REGIÓN OHIGGINS	6.6
PAÍS	6.5

MORTALIDAD NEONATAL

Tasa de Mortalidad Neonatal: Representa la frecuencia de las defunciones de los recién nacidos menores de 28 días de vida, ocurridas en un área geográfica y en un período de tiempo determinado, por cada mil nacidos vivos. Se calcula como el cociente entre las defunciones de los recién nacidos menores de 28 días de vida y el total de nacidos vivos corregidos para un área geográfica y período determinado.

TASA DE MORTALIDAD NEONATAL 2019	
CHEPICA	6.3
REGIÓN OHIGGINS	5.2
PAÍS	5.1

MORTALIDAD GENERAL

La tasa bruta de mortalidad o mortalidad general expresa la frecuencia con que ocurren las defunciones en un período de tiempo determinado, por cada mil habitantes

Con una tasa más elevada en hombres de 9.0 que en mujeres con un 6.6

TASA DE MORTALIDAD NEONATAL 2019	
CHEPICA	7.8
REGIÓN OHIGGINS	6.2
PAÍS	6.1

Tanto en el país como la región de O'Higgins se presentan las mismas primeras causas de mortalidad, diferenciadas solo por la tendencia y magnitud que se quiebra y/o aumenta según el año analizado.

En la tendencia de mortalidad país según grandes grupos de causas se observa:

1. Aparece la mortalidad por cardiovasculares como primera causa de mortalidad, la cual comienza un lento descenso a partir del año 2010 y en los últimos dos años las tasas se ven afectadas por la pandemia, situación que también afecta al conjunto de las causas de mortalidad, ya que muchos casos en los cuales se enfermaron de Covid_19 y fallecieron, el diagnóstico asignado correspondió a este último y no a la enfermedad de base (como podría haber sido una enfermedad cardiovascular, cáncer, etc.).

2. Cáncer como segunda causa de mortalidad aumentan progresivamente, tendencia que se altera los últimos tres años. Lo significativo es que disminuye la diferencia entre las cardiovasculares y debería pasar a ser la primera causa de mortalidad en el país a partir del 2022-2023.

3. En las respiratorias (tercera causa de mortalidad), se evidencia un leve aumento a partir del año 2017, el cual se ve interrumpido los dos últimos años.

4. Los traumatismos se mantienen estables hasta el año 2011, a partir del cual comienza su

disminución igualando a la mortalidad digestiva e incluso el año 2021 pasa a ser la quinta causa.

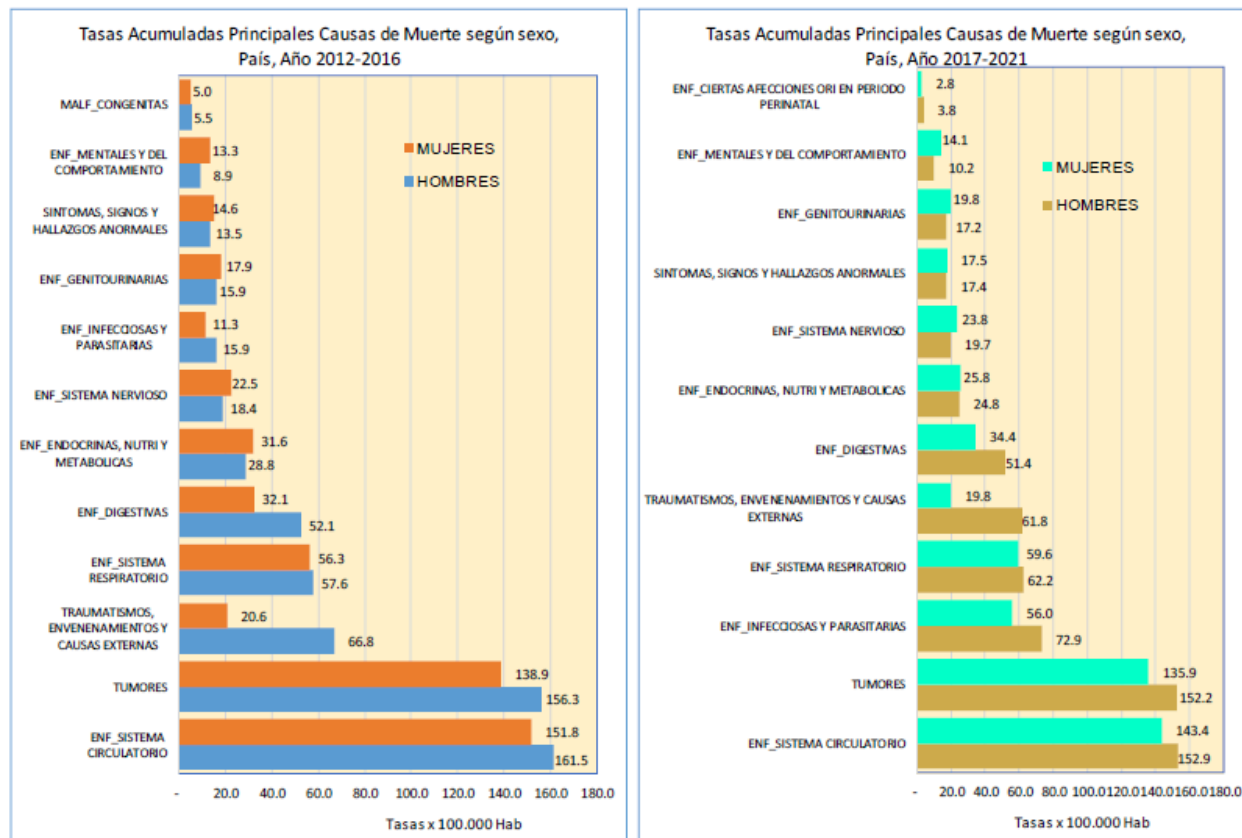
5. La mortalidad por causa digestiva se ha mantenido estables en el período analizado y a partir del año 2013 se evidencia un leve aumento registrando el año 2021 una tasa de 46,0 x 100.000 hab.

6. La mortalidad por causa endocrinas y metabólicas no han variado significativamente en todo el período.

La mortalidad según grandes grupos de causas presenta algunas diferencias según sexo. En el

último quinquenio por efectos de la pandemia de Covid_19 aparece la mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias como tercera causa de mortalidad, influenciada por los casos ocurridos en el año 2020 y 2021. Despejando esa variable, se observa que, en las 7 primeras causas con excepción de las metabólicas, los hombres concentran las tasas más altas. Un elemento a considerar en la mortalidad por cáncer

en hombres es que sus tasas acumuladas se acercan a las que se presentan en las cardiovasculares.



Fuente: Bases de Datos de Mortalidad DEIS, MINSAL

ORGANIZACIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD

En la comuna de Chépica contamos con los siguientes establecimientos de salud

1 Centro de Salud Familiar

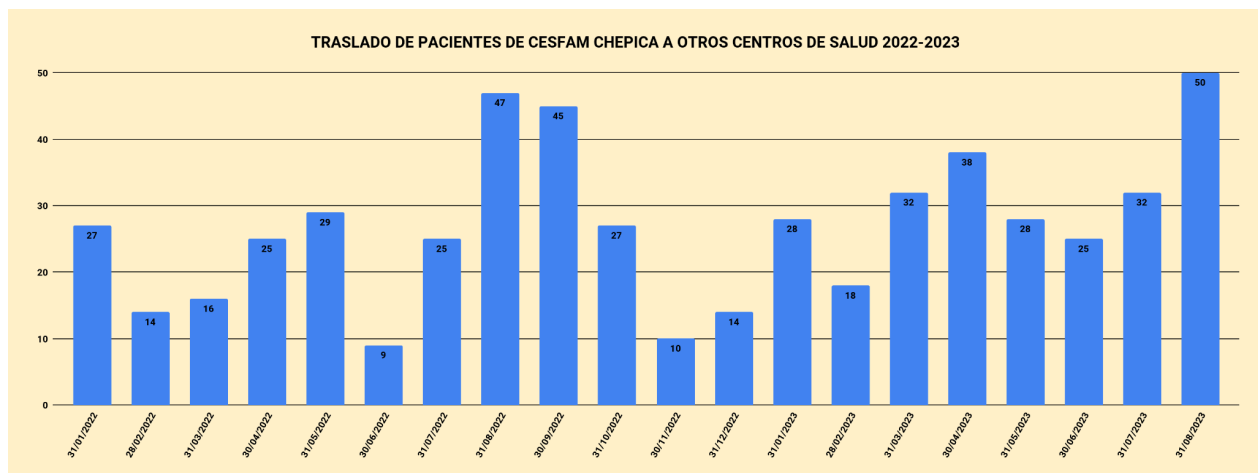
3 Postas de Salud Rural

1 Estación Médico Rural

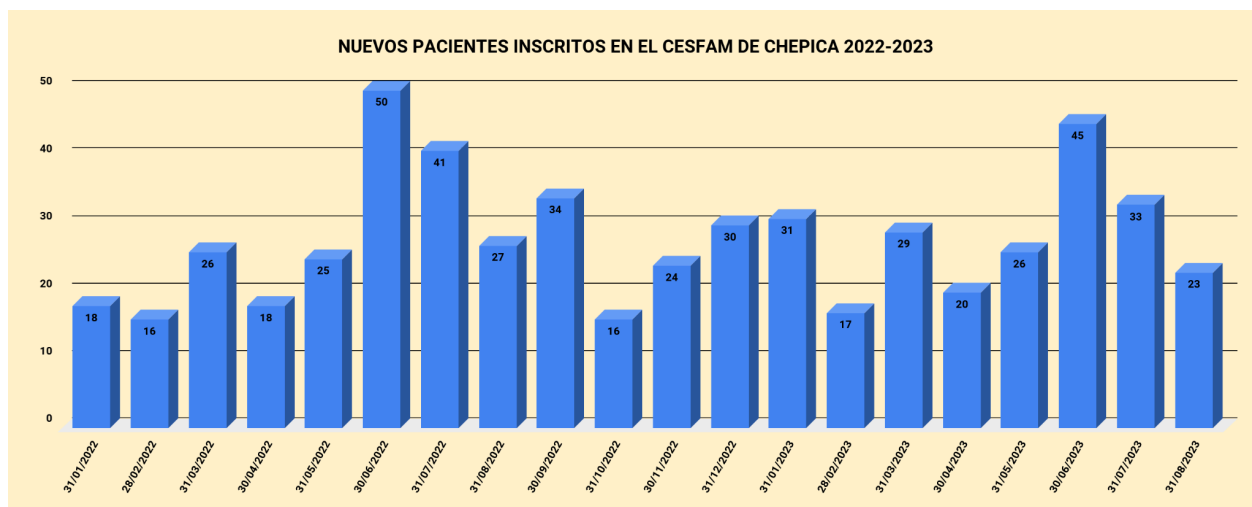
1 Servicio de Urgencia Rural

POBLACION INSCRITA

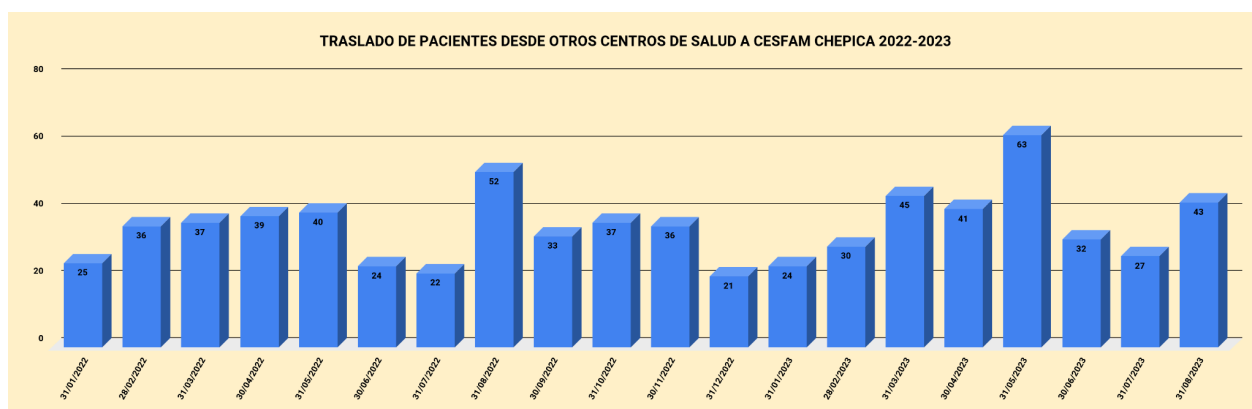
En abril de 2016 el fondo nacional de Salud FONASA implementó la inscripción per cápita a través de huelleros en todos los centros de salud del país, en Chépica desde esa fecha estamos trabajando con este sistema y la información de los usuarios inscritos se obtiene mes a mes, es así como desde enero de 2020 tenemos 13.472 inscritos y al corte de agosto de 2023 tenemos 14.246 usuarios, con un aumento de 774 usuarios que se agregan a nuestra población a cargo. Este número incide significativamente en nuestros ingresos ya que FONASA le transfiere recursos a nuestro Cesfam por cada usuario inscrito. Asimismo nos hemos dado cuenta a través de este sistema que mucha gente nuestra aparece registrada en otro establecimiento y recibe las prestaciones en Chépica, eso significa que los ingresos están llegando al centro donde figura inscrita y nosotros le damos atención. Es por esto que estamos en una campaña de recuperar e invitar a nuestros pacientes a revisar su ficha de inscripción y obtener mayores recursos a través de esta vía.



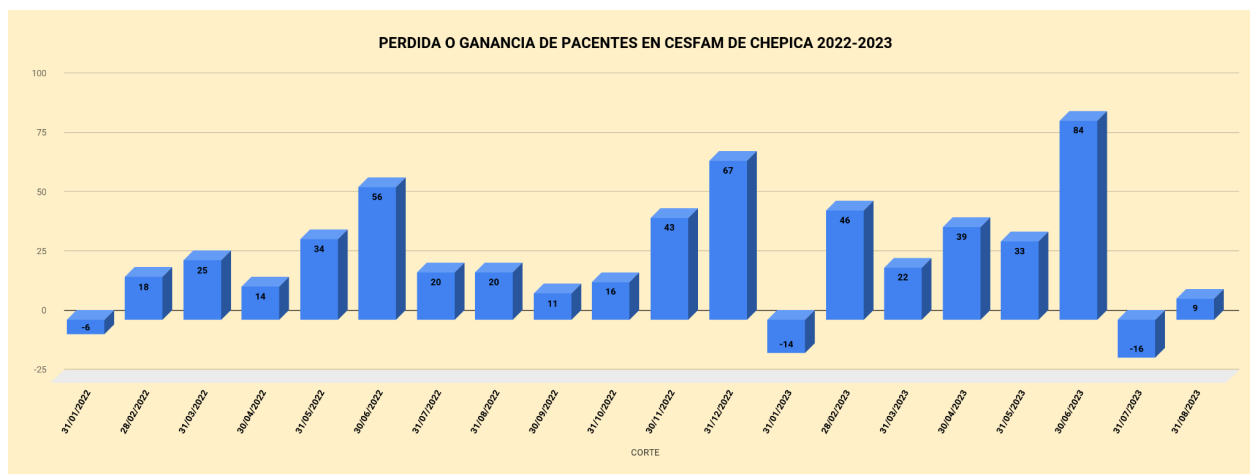
Este gráfico indica los traslados negativos, significa los pacientes que se van del Cesfam de Chépica a inscribirse a otro centro de salud en el periodo 2022-2023 fueron 539 pacientes



En esta imagen se muestran los pacientes nuevos que se inscribieron en el periodo 2022-2023, con un valor de 549



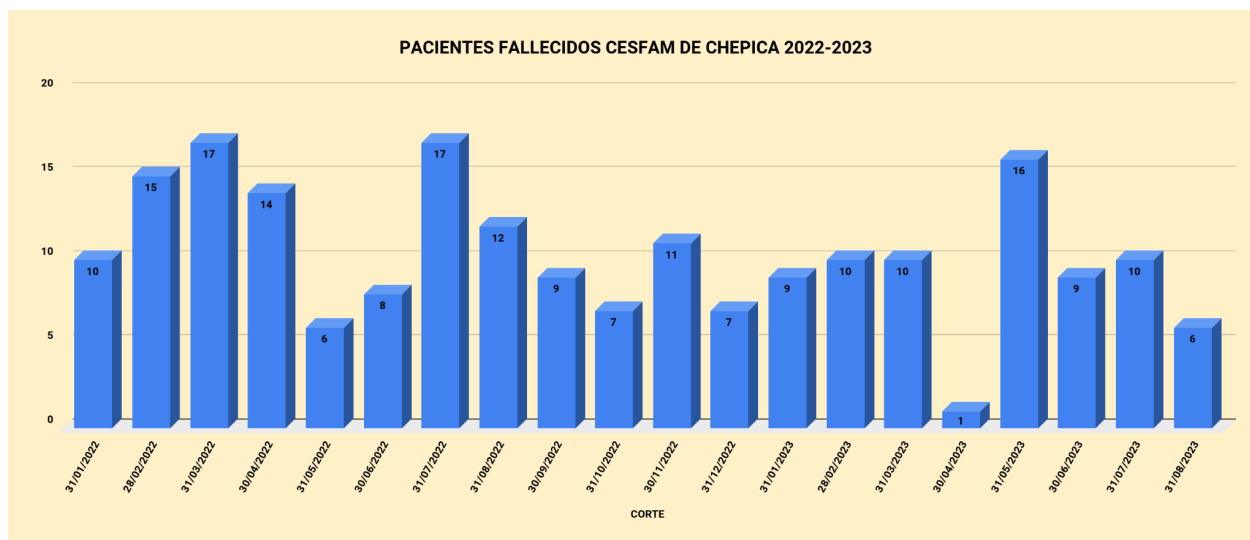
Este gráfico indica los traslados positivos, significa los pacientes que se inscriben en el Cesfam de Chépica desde otro centro de salud en el periodo 2022-2023 fueron 707 pacientes



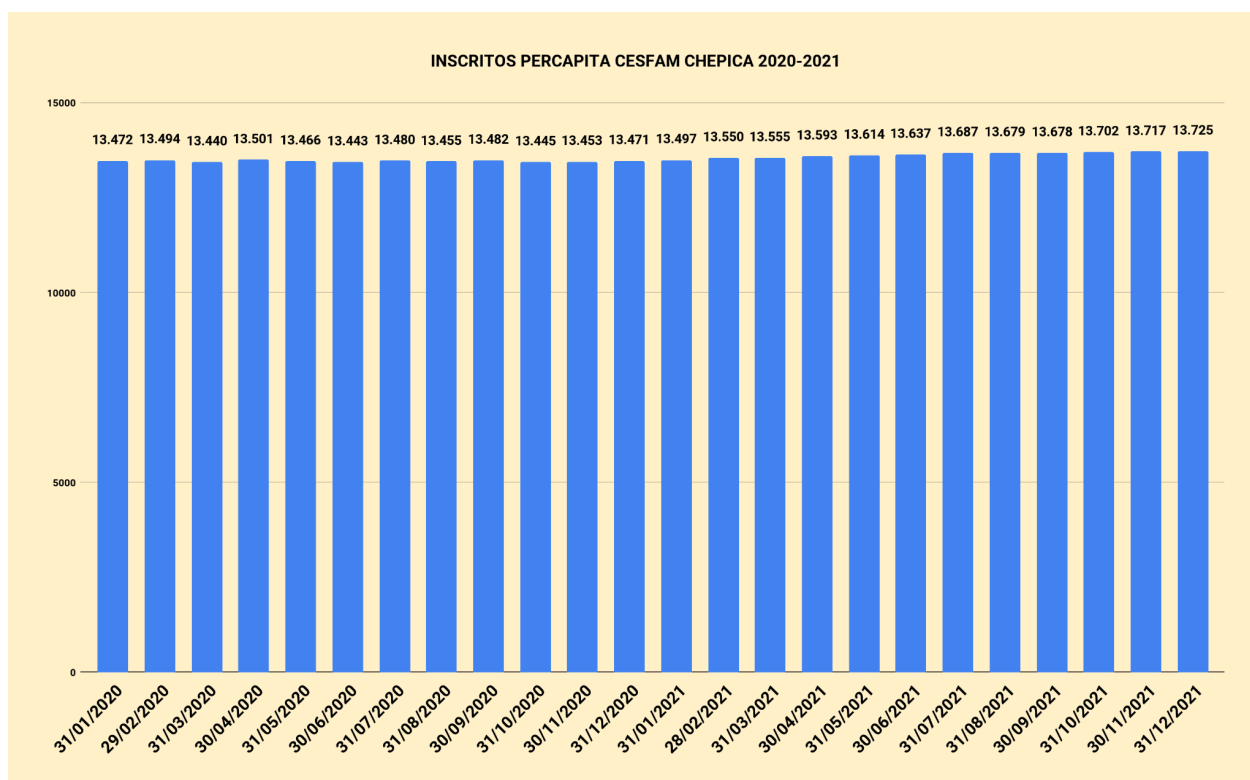
En esta imagen tenemos la ganancia neta de pacientes en el periodo 2022-2023 que es de 521 nuevos pacientes



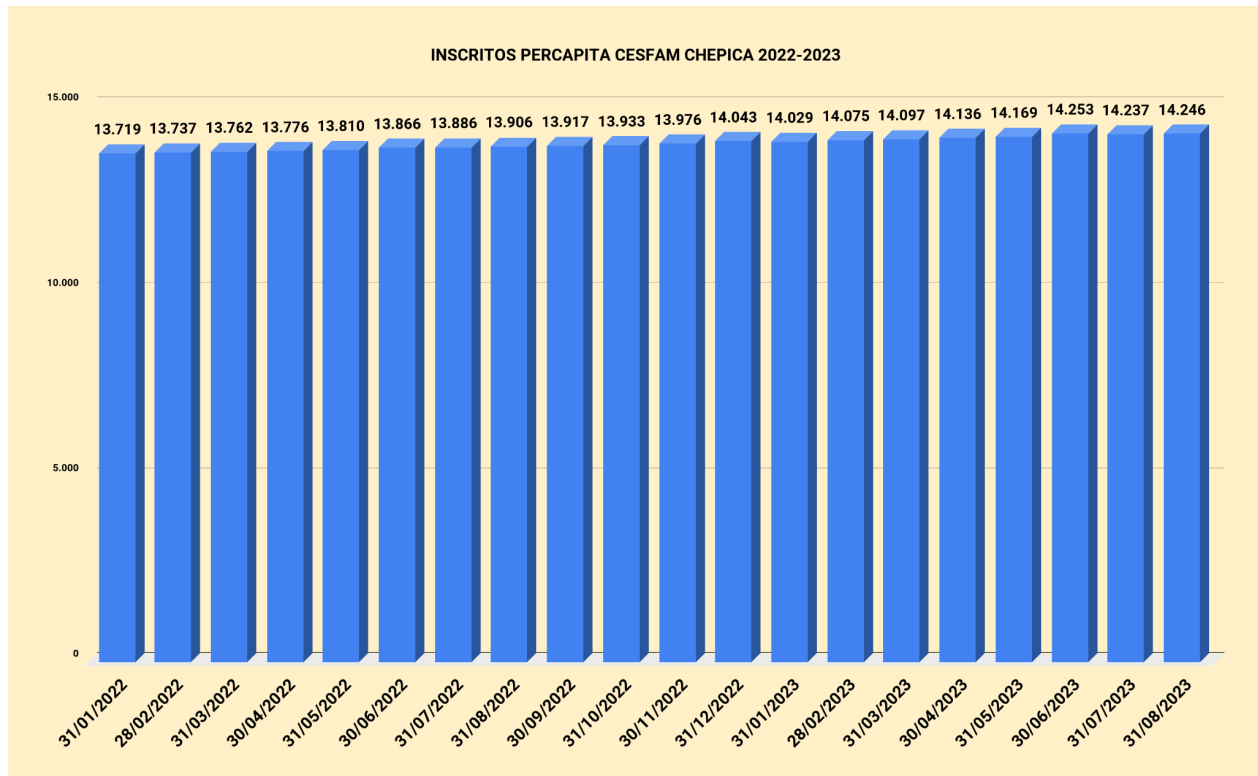
En este gráfico se muestra los pacientes que han migrado de otros seguros de salud a Fonasa en el Cesfam de Chépica en el periodo 2022-2023, es de 218 usuarios



En este gráfico se muestra los pacientes fallecidos en el Cesfam de Chépica en el periodo 2022-2023, es de 204 usuarios



En el periodo 2020-2021 los inscritos en el Cesfam de Chépica Fluctuaron desde 13.472 hasta 13.725 en diciembre de 2021



En el periodo 2022-2023 los inscritos en el Cesfam de Chépica fluctuaron desde 13.719 hasta 14.246 en agosto de 2023

PROGRAMA DE SALUD INFANTIL

1. SALUD INFANTIL CON ENFOQUE INTEGRAL

El Programa de salud de la Infantil, tiene como objetivo apoyar el desarrollo integral de niños y niñas de la comuna de Chépica, que se atienden en el servicio público de salud (previsión de salud FONASA y PRAIS), asegurando el acceso a atención de salud con un enfoque promocional y preventivo. El seguimiento a la trayectoria del crecimiento y desarrollo infantil se inicia en la gestación y continua a lo largo del ciclo vital del niño o la niña desde el nacimiento hasta los 9 años; comenzando con el control de la diada con matrona y seguida por las sucesivas atenciones por médico, enfermero, nutricionista, asistente social y educadora de párvulos, para evaluar el estado de salud

y desarrollo integral de cada niño, siendo estos enfocados a la promoción, prevención, protección social y/o de tratamiento dependiendo de las necesidades de cada niño o niña.

CANASTA DE PRESTACIONES PROGRAMA INFANTIL

1. Evaluación psicosocial de niños y niñas

El control de salud es la instancia para identificar los factores de riesgo que pudieran alterar el óptimo crecimiento y desarrollo durante la infancia, mediante la pauta de otra vulnerabilidad, pauta de Edimburgo o del desarrollo psicomotor. Con la implementación de la ley 21.545 Incorporándose la pauta M-CHAT como parte de las prestaciones para la sospecha de trastorno del espectro autista y señales de alerta de TEA de 30 a 59 meses y derivación a especialidad según corresponda.

2. Evaluación nutricional

Esta se realiza por el equipo multidisciplinario matrona, médico, enfermero, nutricionista en cada control o consulta de salud infantil, realizándose derivación oportuna en los casos que corresponda con nutricionista o nivel secundario.

3. Evaluación del desarrollo puberal

Esta evaluación permite determinar si el desarrollo biológico va en forma adecuada con el desarrollo cronológico, así como realizar una evaluación nutricional correcta.

4. Toma de presión arterial

A partir de los tres años de edad todos los niños y niñas, independiente de su estado nutricional deben contar con un chequeo de presión arterial en forma anual. En el caso de sospecha de alteración se realizará un perfil de presión arterial y se derivará a nivel secundario los niños y niñas que corresponda.

6. Evaluación auditiva

Todo niño en Chile se le realiza una evaluación auditiva al alta hospitalaria, en los casos excepcionales que existan niños no evaluados, son derivados posteriormente para evaluación en nivel secundario.

7. Evaluación ortopédica

El desarrollo evolutivo ortopédico del niño o la niña suele ser motivo de consulta frecuente de padres y cuidadores, por esta razón es que el o la profesional que realiza control de salud infantil debe poder diferenciar lo normal de lo patológico en el desarrollo osteomuscular.

Incluye

- a) Radiografía de caderas a todos los niños a partir de los 3 meses de vida
- b) Descartar escoliosis en el control de salud infantil por medio del Test de Adams.
- c) Genu valgo
- d) Pie plano a partir de los 3 años de vida

8. Evaluación de genitales

La evaluación genital y de madurez puberal es una parte importante del examen físico de niños y niñas. Los problemas frecuentes a encontrar en el examen de genitales, según sexo son criptorquidia, hidrocele, hernia inguinal, fimosis, quiste de esmegma, hipospadia, sinequia, vulvovaginitis.

9. Salud bucal

Actualmente se está realizando atención dental a todos los niños y niñas a partir de los 6 meses de edad a través del programa CERO con al menos un control anual según riesgo hasta los 6 años, donde se incluye el control GES de los 6 años y se continúa posteriormente con el programa dental de JUNEAB.

METAS E INDICADORES DEL PROGRAMA

I. Recuperación del desarrollo Psicomotor

Nombre de la Meta: Recuperación del Desarrollo Psicomotor (DSM).

Indicador: Porcentaje de niños y niñas de entre 12 a 23 meses de edad con Riesgo del Desarrollo Psicomotor recuperados.

Numerador: N° de niños y niñas de entre 12 a 23 meses de edad diagnosticados con riesgo del Desarrollo Psicomotor recuperados, período enero a diciembre 2024.

Denominador: N° de niños y niñas de entre 12 a 23 meses de edad diagnosticados con riesgo de Desarrollo Psicomotor en su primera evaluación, período Octubre 2023 a Septiembre 2024.

Meta Nacional: 90 % de recuperación

Meta Sanitaria Municipal 2023: 67% (meta 2024 proyectada alrededor 72%)

Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Disminuir las alteraciones en el desarrollo infantil mediante la estimulación temprana en niños con riesgo en el desarrollo psicomotor.

II Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor

Nombre de la meta: Cobertura de Evaluación del desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.

Numerador: N° de Niños(as) de 12 a 23 meses con Evaluación de Desarrollo Psicomotor, en el periodo enero a diciembre 2024

Denominador: N° de Niños(as) 12 a 23 meses bajo control diciembre 2024

Meta nacional: 95%

Meta IAAPS 2023: 95%

Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Pesquisar las alteraciones en el desarrollo infantil. Promoviendo el desarrollo integral a través de la estimulación temprana en niños con déficit del desarrollo psicomotor.

PROGRAMA ADOLESCENTE

El programa Espacios Amigables en la sexta región comenzó en el año 2016 con Santa cruz y Coltauco , abarcando diferentes comunas a lo largo de la región , en 2018 se incorporó Chépica siendo el Espacio Amigable número 11 de la región, este es un espacio como lo dice su nombre en el que el adolescente es capaz de encontrar atención amigable y personalizada habilitado al interior del centro de salud o en algún lugar diferenciado y ambientado al grupo etario , el cual resguarda la confidencialidad en la atención.

Actualmente en la comuna existe un total de 1696 adolescentes de 10 a 19 años.

Rango de edad	Sexo femenino	Sexo Masculino	Total
10-14 años	429	417	846
15-19 años	442	408	850

Nuestro Espacio Amigable mantiene modalidad de funcionamiento **hibrido** tanto en centro de salud como en establecimientos educacionales gracias a alianza con departamento de educación, En Liceo Fermín del Real Castillo y colegio Libertador O'Higgins se encuentra el espacio físico para ejecutar programa, la atención es gratuita, cercana y de fácil acceso, pueden solicitar esta atención adolescentes que contemplen las edades de 10-19 años, para los adolescentes pertenecientes a la comuna que estudian en establecimientos educacionales que no corresponden a establecimientos antes mencionados o establecimientos educacionales pertenecientes a otras comunas se debe solicitar atención por espacios amigables en Cesfam Chépica ya sea de forma presencial o encargados de convivencia y profesionales derivar solicitud para atención, el criterio para recibir estas atenciones es estar inscrito en Centro de salud familiar de Chépica.

El equipo del programa de Espacios Amigables para Adolescentes está conformado por Matró, Psicólogos, Enfermera y Nutricionistas, quienes desarrollan sus atenciones en establecimientos educacionales de la comuna y Centro de salud

Objetivos

Componente y subcomponentes

- Desarrollar actividades orientadas a fortalecer factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.
- Promover participación social de adolescentes y jóvenes en espacios como centros de alumnos, consejos consultivos, de desarrollo local, mesas territoriales, interculturales, diálogos ciudadanos y/u otros.
- Desarrollar actividades orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y nutricional.

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

- Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, centros SENAME, centros comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.
- Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos, colectivos, etc.
- Realización y difusión de actividades a través de redes sociales de los Espacios Amigables.

Atención de Salud Integral

En Establecimientos de Salud:

- Atención de la demanda espontánea y/o programada en Espacios Amigables de adolescentes de 10 a 19 años.
- Primera consulta por profesionales no médicos.
- Control de Salud Integral a adolescentes de 10 a 19 años
- Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva de adolescentes de 10 a 19 años.

- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- Consulta por anticoncepción de emergencia.
- Ingreso a Regulación de la Fertilidad.
- Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Atenciones psicosociales de adolescentes de 10 a 19 años.
- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.
- Consejería en prevención de consumo de drogas.
- Consulta nutricional.
- Talleres grupales .
- Educación grupal en promoción de salud mental.

En Establecimientos Educativos:

- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR de adolescentes de 10 a 19 años: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- Consulta de anticoncepción de emergencia.
- Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Consulta de salud mental: intervención en crisis.
- Consejería en prevención consumo de drogas en adolescentes de 10 a 19 años (presencial o remota).
- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años.
- Talleres grupales.
- Educación grupal en promoción de salud mental.

- Consulta nutricional.

Actividades vía remota (solo en caso de emergencia sanitaria)

- Primera consulta por profesionales no médicos.
- Control salud integral en adolescentes de 10- 19 años.
- Primera consulta en el ámbito de salud sexual y reproductiva en adolescentes de 10- 19 años.
- Consejería en el ámbito de la salud sexual y reproductiva: prevención de embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, Uso de preservativo, regulación de la fertilidad, prevención de VIH e ITS.
- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta de salud mental: intervención en crisis.
- consejerías en ámbito de nutrición, salud mental y salud sexual y reproductiva.

Dotación y horas establecidas para programa 2023

Cesfam Chépica	
Enfermera 11 horas semanales (Coordinación)	
Nutricionista 16 horas semanales	
Psicóloga 22 horas Salud mental Cesfam Chépica.	
Liceo Fermín del Real Castillo	
Psicólogo 22 horas	
Matrón 17 horas	
Nutricionista 17 horas	
Colegio Libertador O'Higgins	
Psicólogo 22 horas	
Matrón 17 horas	
Nutricionista 20 horas	

Recurso humano espacio amigable chépica	Monto (\$)

11 horas de profesional contratado del área de la salud sexual y reproductiva: matrón (12 meses)	\$13.907.836
11 horas de profesional contratado del área psicosocial: asistente social o psicólogo/a (12 meses)	
11 horas de profesional contratado del área nutricional: nutricionista (12 meses)	

Promoción de salud	Monto (\$)
Insumos para la realización de actividades promocionales	\$647.383

Actividades realizadas según la canasta de prestaciones

Talleres

- Talleres en establecimientos educacionales pertenecientes a la comuna de Chépica en diferentes temáticas: Diversidad Sexual, Conociendo mi cuerpo, Enfoque de género, Método anticonceptivo e infecciones de transmisión sexual, Se realizan rondas con apoyo de Cesfam para llegar a los establecimientos educacionales de toda la comuna de Chépica tanto urbanos como rurales.
- **Establecimientos Educacionales**
 - Escuela Ángel María
 - Escuela Ángel de David
 - Escuela Eugenio Ruiz- Tagle Montes
 - Escuela Héctor Rodolfo Castillo Moreno
 - Escuela Emilia Salinas Díaz
 - Escuela Carlos Donoso Rebolledo
 - Escuela Cruz María

- Escuela Gabriela Mistral
- Escuela Las Alamedas
- Escuela María Marta del Real Correa
- Escuela Lindorfo Montero Fuenzalida
- Escuela Luis Arturo Zúñiga Fuentes
- Escuela Luis Athas
- Escuela Luz María Crespo Ureta de Kerestegian
- Colegio Libertador O'Higgins
- Liceo Fermín del Real Castillo
- Escuela Especial CRE Integrarte

Actividades de promoción y prevención en salud enfocadas en seis temáticas:

- Prevención de embarazo no deseado en adolescentes
- Prevención de Suicidio.
- Enfermedades de transmisión sexual, Identidad de género y Diversidad sexual.
- Prevención del consumo de alcohol.
- Prevención del consumo de alcohol y/o drogas.
- Alimentación saludable.

Actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables

- Mantener activas redes sociales tanto Instagram como fanpage de programa.
- Participación en programas Radiales.

Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes

- Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos Consultivos, de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación.
- Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.

Control de salud integral del adolescente

- El control de salud integral del adolescente se permite evaluar el estado de salud para fortalecer factores y conductas protectoras e identificar precozmente los factores y conductas de riesgo, así como los problemas de
- salud, con el objetivo de intervenir en forma oportuna, integrada e integral.

Objetivos

- Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable.
- Identificar factores y conductas protectoras y de riesgo, del adolescente y su familia.
- Pesquisar y otorgar manejo inicial a los problemas de salud prevalentes del adolescente.
- Prevenir enfermedad y discapacidad en adolescentes.
- Referir oportunamente aquellas situaciones o condiciones que ameriten clínicamente su atención y resolución por otros profesionales u otras disciplinas.
-

Escuela de VERANO

- Realizada en Colegio Libertador O'Higgins durante los meses de Enero y febrero 2023 con la finalidad de generar continuidad en la atención.

Proyecciones o metas para el año 2024

- Fonoaudiólogo según necesidad en modalidad prestación de servicios
- Lograr una mayor adherencia de los adolescentes al programa de espacios amigables.
- Incorporar nuevos profesionales al programa Trabajadora social y Médico.
- Instalar dispensador de preservativos en Cesfam de Chépica.
- Capacitar a profesionales en el marco adolescente.
- Continuar con el máximo de actividades propuestas y cumplir con las metas solicitadas.
- Lograr continuidad en atenciones y evitar el recambio de personal.

- Elección de personalidad Jurídica para Consejo consultivo de adolescentes y jóvenes.
- Instar la participación de consejo consultivo con la comunidad.
- Continuar con la Escuela de verano con el fin de crear una continuidad en la atención.

Reducir.	Aumentar.
TASA DE SUICIDIO ADOLESCENTE.	LA ACTIVIDAD FÍSICA.
OBESIDAD INFANTIL.	EL USO DE PRESERVATIVO.
CONSUMO DE DROGAS.	DOBLE PROTECCIÓN.
MUERTES POR VIH-SIDA	FACTORES PROTECTORES.
CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES.	ALIMENTACIÓN SALUDABLE
EMBARAZO ADOLESCENTE.	CONTROLES DE SALUD EN ADOLESCENTES

PROGRAMA DE LA MUJER

- DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

Contribuir al desarrollo integral, físico, mental y social de la mujer, en todas las etapas de su ciclo vital, desde una perspectiva que contemple los diversos aspectos relacionados con la salud de la mujer, con un enfoque de riesgo que contemple la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y autocuidado de su salud.

- OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE LA MUJER

1. Fomentar la mantención de las condiciones biológicas, psicoafectivas y sociales de la población femenina, preparándola para enfrentar adecuadamente las diferentes etapas de su ciclo vital, estimulando su participación como sujeto activo en el cuidado de su salud y la de su familia.
2. Prevenir la aparición de afecciones que alteren la salud de la mujer, mediante la pesquisa y control oportuno de factores de riesgo y la prevención de daños específicos, a fin de mejorar la calidad de vida en las diferentes etapas del ciclo vital.
3. Acentuar el enfoque preventivo y de riesgo en la ejecución de las actividades, con el fin de prevenir la aparición de afecciones que inciden en la salud de la mujer, garantizando la detección y tratamiento oportuno en los diferentes niveles de complejidad de atención.
4. Orientar a la mujer, la pareja y la familia para el ejercicio de una paternidad responsable y una sexualidad saludable.
5. Promover un modelo de salud integral que incorpore a la pareja y familia en actividades de promoción, fomento, recuperación y rehabilitación de la salud.
6. Coordinar acciones de salud con otros Programas que promuevan la salud de la mujer.

- ACTIVIDADES QUE CONTEMPLA EL PROGRAMA

CONTROL PRECONCEPCIONAL

Es la atención integral proporcionada por Matronas en Consultorio de atención Primaria a la mujer en edad fértil que desea iniciar o posponer un embarazo.

Esta actividad tiene como objetivo general contribuir a la promoción, protección y recuperación de la salud de la mujer en etapa preconcepcional.

Para tales efectos se deben identificar oportunamente factores de riesgo reproductivo materno perinatal, detectar y referir a aquellas mujeres en edad fértil a las cuales se le pesquisa condiciones que afecten su salud biopsicosocial, facilitar el acceso de aquellas mujeres que deseen posponer un embarazo a los

servicios de planificación familiar y favorecer el ingreso precoz al control prenatal.

Dentro de las acciones que se realizan en esta actividad se contempla la anamnesis, examen físico, examen ginecológico, solicitud de exámenes de laboratorio y educación para la salud con énfasis en salud sexual y reproductiva.

CONTROL PRENATAL

Es la atención integral sistemática y periódica, con enfoque de riesgo que se otorga a la embarazada.

El objetivo general de esta actividad es controlar el desarrollo fisiológico de la gestación, prevenir complicaciones, diagnosticar y tratar oportunamente la patología, derivar a niveles de mayor complejidad cuando corresponda, y preparar a la madre y su pareja, física y psíquicamente para el parto y el cuidado de su hijo.

Para lograr dicho objetivo y una vez diagnosticado el embarazo se deben identificar factores de riesgo, motivar a la gestante en el cumplimiento de las indicaciones, controlar la evolución de la gestación y crecimiento fetal, pesquisar signos y síntomas de morbilidad y evaluar modificación de factores de riesgo.

Las acciones que se llevan a cabo en esta actividad se refieren a examen físico, examen obstétrico, solicitud de exámenes de laboratorio, realización de ecografías obstétricas, prescripción de tratamientos, entrega de alimentación complementaria y educación para la salud, tanto personalizada en cada control prenatal como talleres educativos para fortalecer los cuidados prenatales.

CONTROL DIADA

Es el control que se realiza a la madre y al niño antes de los 28 días de nacido.

El objetivo de esta actividad es controlar la evolución normal de este período, prevenir y detectar cuadros mórbidos relacionados con el puerperio recién nacido y lactancia.

Las acciones que se realizan en esta actividad dicen relación con la anamnesis con énfasis en: antecedentes del embarazo, parto, puerperio, recién nacido y lactancia, pesquisa de riesgo psicosocial en la díada y familiar, detección de depresión postparto, examen físico general y segmentario a la madre, examen físico general y segmentario del recién nacido, evaluar tipo de alimentación y/o dificultades en el amamantamiento, educación a la madre, referencia a control de salud, según corresponda y citación a Regulación de Fertilidad.

CONTROL PUERPERA PARTO Y/O ABORTO

Corresponde a la atención con enfoque de riesgo que se otorga a la mujer hasta el sexto mes post parto y posterior a un aborto, con el fin de detectar factores de riesgo biopsicosocial.

CONTROL GINECOLOGICO

Es la atención de salud ginecológica integral, proporcionada a la población femenina a lo largo de su ciclo vital a partir de los 10 años, con el objeto de fomentar y proteger la salud integral de la mujer (entendido como el bienestar físico, mental y social de un individuo, OMS).

Los objetivos del control ginecológico son

Realizar acciones de fomento y protección de la salud integral de la Mujer, detectar precozmente trastornos de la nutrición, prevenir y pesquisar exposiciones a riesgos laborales y ambientales, prevenir y detectar precozmente alteraciones de la esfera emocional y sexual, prevenir y detectar precozmente afecciones ginecológicas,

2.6. Promover la detección de las enfermedades de transmisión sexual y SIDA, prevenir y pesquisar factores de riesgo para patologías cardiovascular, obesidad, hipertensión, diabetes, cánceres (cervicouterino, mama, vesicular).

CONTROL CLIMATERIO

Es la atención sistemática otorgada a la población femenina climatérica de 45 a 64 años, cuyo objeto es prevenir y detectar precozmente las patologías más frecuentes en este período del ciclo vital de la mujer identificadas a través de pauta MRS, mejorando su calidad de vida previo al periodo de la menopausia.

CONTROL REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD

Es la atención integral proporcionada en forma oportuna y confidencial a la mujer y/o a la pareja en edad fértil que desea regular su fecundidad, cuyos objetivos son informar a la mujer y/o su pareja sobre tipos, características y disponibilidad de los métodos de regulación de la fecundidad y los aspectos relacionados con planificación familiar, permitir que la mujer y/o su pareja decidan libre e informadamente sobre la práctica de la regulación de la fecundidad y el método a usar,

prescribir y controlar el uso del método de regulación de la fecundidad elegido por usuarias, asegurar a las usuarias la continuidad de la atención y el suministro de insumos de regulación de fecundidad, promover la prevención de la transmisión vertical del VIH/SIDA a través de consejería y evaluación de la exposición al riesgo propio y de la pareja.

CONSULTAS ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Es la atención que las mujeres pueden recibir entre los tres a cinco días siguientes a una relación sexual sin protección anticonceptiva, con el fin de evitar un embarazo no deseado. Incluye prescripción de estos anticonceptivos.

CONSULTAS EN HORARIO CONTINUADO

Consiste en garantizar las prestaciones de salud, especialmente en los Consultorios General Urbanos (CGU) y en los Consultorios Generales Rurales (CGR) conforme los horarios establecidos de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas, facilitando el acceso y la continuidad de la atención de salud de toda la población (controles y consultas y/o tratamientos) con una mejor utilización de su capacidad instalada sin desmedro de la atención de salud.

OTRAS CONSULTAS

Es la atención proporcionada a una mujer que acude espontáneamente o por referencia, por presentar alguna sintomatología de patología obstétrica, por anticoncepción de emergencia o por otras patologías asociadas a la mujer, que no sea ginecológica, de ITS o por VIH-SIDA.

CONSULTA MORBILIDAD GINECOLÓGICA

Es la atención proporcionada a una mujer que acude espontáneamente o por referencia, por presentar alguna sintomatología de patología ginecológica

CONSULTA DE MORBILIDAD OBSTÉTRICA

Es la atención proporcionada a la embarazada o puerpera en el nivel primario, que acude espontáneamente o por referencia, por presentar alguna sintomatología de patología obstétrica.

CONSULTA ITS

Es la atención proporcionada a usuaria/o y su pareja para prevenir la aparición de Infecciones de Transmisión Sexual, que comprende evaluación, diagnóstico, determinación y ejecución de acciones de acuerdo al diagnóstico, registro y citación a nuevas consultas en caso de necesidad.

CONSULTA SALUD SEXUAL

Atención proporcionada a las personas con enfoque de género, en el que se entrega información, orientación, herramientas y/o habilidades que favorezcan la salud sexual y prevengan conductas de riesgo. Comprende anamnesis, hipótesis diagnóstica y ejecución de acciones de acuerdo al diagnóstico, registro y citación a nuevas consultas, derivación a otros programas de salud en caso de necesidad.

CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Es la atención individual proporcionada a la población general o grupos específicos con el fin de entregar información clara, completa y oportuna, que les permita tomar sus propias decisiones en relación a salud reproductiva, planificación familiar y métodos anticonceptivos.

VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL

Es la atención integral de salud proporcionada en el hogar a grupos específicos de alto riesgo, considerándolos en su entorno familiar a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

Se efectuará visita domiciliaria a las poblaciones de alto riesgo en los siguientes grupos:

- embarazadas
- puérperas
- recién nacidos
- mujeres portadoras de patologías específicas
- mujeres adscritas a otras actividades del Programa de la Mujer que lo requieran.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Es un proceso de interacción educativa que ocurre durante la atención gineco-obstétrica, entre el integrante del equipo de salud y la mujer que recibe la atención

- METAS E INDICADORES 2024

COBERTURA DE PAP EN MUJERES DE 25-64 AÑOS

Las recomendaciones internacionales y el Programa Nacional de Cáncer Cervicouterino indican que lograr y mantener coberturas de PAP vigente, iguales o superiores al 80% en mujeres de 25 a 64 años, impacta en la reducción de la mortalidad por cáncer al cuello uterino. Por esto, esta meta se relaciona con uno de los Resultado Esperado de Impacto de la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030: “se prioriza el tamizaje de Cáncer cérvico uterino”.

META 2: Cobertura de PAP							
Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con pap vigente en los últimos 3 años (meta 80%) valor proporcional 12,5%							
UNIDAD DE ANÁLISIS (Comuna o Establecimiento)		N° de mujeres 25 a 64 años inscritas con pap vigente (informado) diciembre 2019 con pap extrasistema	N° mujeres 25 A 64 años inscritas año 2022	Meta Cobertura Nacional 80% Poblacion Inscrita	BRECHA entre N° mujeres con PAP vigente a diciembre 2019 y N° de mujeres esperadas con 80% de cobertura	25% de la brecha	Propuesta de meta 2022 en N° de mujeres

Cabe destacar que esta es una meta altamente complicada de cumplir, a pesar de los grandes esfuerzos que se hacen para lograrlo, se implementó además un plan de aumento de la cobertura.

Se contratan horas matrona en extensión horaria para lograr alcanzar la meta comunal.

El equipo que trabaja en: el Programa de la Mujer del Cesfam Chépica ha propuesto las siguientes estrategias para aumentar cobertura de PAP:

- 1.- Se solicitó al área de informática de nuestro Cesfam, una planilla Excel con todas las mujeres inscritas en este establecimiento, de 25 a 64 años para buscar las inasistentes a PAP y poder citarlas a la toma del examen.
- 2.- Por medio de la red social FACEBOOK del CESFAM constantemente se realizarán publicaciones de orientación y educación referente a la importancia de la toma del examen.
- 3.- Difusión a través de diario mural EN EL Cesfam
- 4.- Extensión horaria para privilegiar atención a pacientes que no pueden acudir en horario normal, priorizando la toma de PAP.
- 5.- Sensibilización al equipo de Cardiovascular y Control Sano para derivación de pacientes inasistentes a control.
- 6.- Entrega de cartillas educativas en ferias locales y en colegios a hijos de madres que cumplan con el requisito de edad, para motivarlas a asistir a la toma del examen.

7.- Extensión horario los días sábados para toma de PAP

8.- Contratación profesional matrona para atención en extensión horaria y poder de esa forma aumentar la cobertura de toma de PAP.

INGRESO PRECOZ A CONTROL DE EMBARAZO ANTES DE LAS 14 SEMANAS.

(90%)

Meta que se cumple año a año con relativa facilidad,

En la vigilancia activa del proceso reproductivo en todas sus etapas, se realizan distintas actividades, una de ellas es la detección precoz de las gestantes que presentan factores de riesgo en el CESFAM Y las Postas, que permite realizar las intervenciones necesarias o derivación oportuna a POLI ARO, para manejo de los factores que pueden derivar en una morbilidad fetal o parto prematuro.

El ingreso a control para embarazadas antes de las 14 semanas se ha comportado sobre el rango del 80% en la mayoría de los años, en los últimos dos años se aprecia una tendencia al alza acercándose cada vez más al indicador nacional.

Meta N°13: Ingreso precoz a control de embarazo

Indicador	Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{N° de mujeres embarazadas ingresadas antes de las 14 semanas a control}}{\text{Total de mujeres embarazadas ingresadas a control}} * 100$
Meta	90%
Medio de verificación	<ul style="list-style-type: none"> REM A05, Sección A
Observaciones	Se debe registrar, en cada corte, el acumulado, desde enero a la fecha de corte, de las mujeres ingresadas antes de las 14 semanas para el numerador y el acumulado, desde enero a la fecha de corte, del total de mujeres ingresadas para el denominador

COBERTURA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

DE 15 A 19 AÑOS (25%)

Esta actividad apunta a dar cumplimiento a la meta de la Estrategia Nacional de Salud que busca la disminución del embarazo en adolescentes.

La recomendación es promover el uso y disponibilidad de métodos anticonceptivos en población adolescente, entre 15 a 19 años, en los establecimientos de Atención Primaria de salud y/o espacios amigables de atención

Meta N°14: Cobertura de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad

Indicador	Cobertura de método anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{N° de adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad (bajo control)}}{\text{Total adolescentes de 15 a 19 años inscritos}} * 100$
Meta	25%
Medio de verificación	<p>Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> REM P1 Sección A <p>Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Población 15 a 19 años inscrita validada

La prevención del embarazo adolescente es uno de los objetivos más importantes de la década por el riesgo biopsicosocial que conlleva para la madre adolescente y su recién nacido, así como también por el impacto en su círculo familiar y social. Entre las medidas preventivas más destacables para ello está el uso de método anticonceptivo (MAC) oportuno en los adolescentes que lo requieran y su entrega debe darse en un marco de accesibilidad y elección educada por un profesional de salud idóneo, en la atención diaria y además en los espacios amigables.

CHILECRECECONTIGO Y SALA DE ESTIMULACIÓN

El Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (Ley 20.379), componente del sub sistema Chile Crece Contigo es el eje del sistema de protección y acompañamiento integral a la infancia, comprendiendo desde la etapa pre natal, hasta el término de la primera infancia (0 a 9 años). Su objetivo es acompañar, proteger y apoyar de manera integral a todos los niños, niñas y sus familias a lo largo de toda su trayectoria de crecimiento y desarrollo, mediante el acceso expedito a prestaciones de salud de calidad y complementarias al actual control prenatal, puerperio, y control del niño y de la niña sano/a. Adicionalmente, apoya a las familias de niños y niñas que pertenecen al 40% más vulnerable de la población, con el fin que existan las condiciones adecuadas en un entorno amigable, inclusivo y acogedor, potenciando al máximo su desarrollo y bienestar.

El equipo Chile Crece Contigo está compuesto por dos profesionales de la enfermería, una Educadora de Párvulos a cargo de la Sala de Estimulación Temprana (SET), una psicóloga a cargo del Programa de salud mental y un psicólogo que realiza atenciones a gestantes y niños que lo requieran, dos Asistentes sociales que realizan atenciones y una de ellas, además, es la encargada del área de Discapacidad, dos Matronas, una Nutricionista que atiende Clínica de Lactancia Materna, una médico que realiza atenciones de salud a niños/as y una Técnico en Enfermería de nivel superior que apoya las labores del programa.

Contamos con Sala de Estimulación Temprana inserta en el CESFAM, lo que permite mantener una derivación y seguimiento directo de los casos que así lo requieran. Se encuentra a cargo de la educadora de párvulos y contamos con una infraestructura que cumple con los requerimientos técnicos de espacio e implementación, lo que facilita el trabajo con niños, niñas y sus familias. Además del trabajo individual en sala, se realizan actividades grupales como taller de desarrollo motor (4° mes), taller de desarrollo del lenguaje (7° mes) y talleres nadie es perfecto (para madre, padres o cuidadores d niños o niñas menores de 5 años).

Además, contamos con una Clínica de Lactancia Materna, la que tiene por objetivo proteger y fomentar la instauración, mantenimiento o recuperación de la lactancia, atendiendo de manera eficaz y oportuna cualquier problema que se presente en esta área en la primera etapa de vida y hasta los 2 años de edad, los cuales pueden ser pesquisados por algún profesional, derivación desde Hospital de Santa Cruz o por consulta espontánea. Enfocándose en una atención integral a todas las madres, niños, niñas y familias que así lo requieran, fomentando fuertemente la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes y complementaria hasta los 2 años o más, reconociendo la importancia que esto tiene a lo largo de todo el ciclo vital.

ACTIVIDADES REALIZADAS SEGÚN CANASTA DE PRESTACIONES

Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal

1. Fortalecimiento de los cuidados prenatales

- Ingreso al control prenatal, establecimiento de una relación de ayuda y detección de factores de riesgo psicosocial, potenciando la participación de su pareja u otra persona significativa. Ingreso de la familia gestante al Sistema de Protección Integral, explicación general del subsistema por parte de matrona. Aplicación de pauta de Evaluación psicosocial abreviada (EPSA) y análisis de factores de riesgo a través de entrevista.
- Entrega de guía de gestación “Empezando a crecer” y de la “Agenda de Salud, Control prenatal”.
- Registro en formulario de primer control de la gestante del Sistema de Registro, derivación y Monitoreo (SRDM).

2. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial

- Derivación de los casos de gestantes en riesgo psicosocial a equipo de cabecera y diseño del plan de salud personalizado para cada gestante y su familia, identificando factores de riesgo y potenciando factores protectores.
- Visita domiciliaria integral (VDI) realizadas por el equipo de cabecera a gestantes en situación de vulnerabilidad, que presenten 3 o más riesgos biopsicosociales, iniciando la intervención con la visita de Asistente social, la cual, de acuerdo a la situación visualizada, realiza las acciones pertinentes en conjunto al equipo de salud.
- Derivaciones a prestaciones diferenciadas y activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.

3. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a) y educación PARN (Programa de Apoyo al Recién nacido):

- Educación individual a la gestante y su pareja o acompañante significativo, apoyo cognitivo, emocional y preparación para el nacimiento y la crianza.

Fortalecimiento del control integral de salud del niño y niña para el desarrollo

1. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral.

- Primer control de salud madre, padre y/o cuidador-hijo, hija de ingreso a la atención primaria: control de salud de la diada, evaluación del estado de salud de la madre e hijo/a antes de los primeros 10 días de vida del recién nacido/a. Observación de la técnica de lactancia, reforzando, apoyando y empoderando a la madre en el dominio de la técnica de amamantamiento.

Registro en el formulario de primer control del niño/a del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM).

- Ingreso al control de salud del niño y niña sano(a): Aplicación del protocolo Neurosensorial en el control del mes de vida realizado por Médico, identificar nuevos factores de riesgo, individual, familiar o del entorno que podrían interferir en el desarrollo integral del niño/a, confección de plan de salud consensuado con el equipo de cabecera y fomento de lactancia materna exclusiva.
- Control de salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña: evaluación de la presencia de sintomatología ansioso depresiva al control de los 2 y 6 meses realizado por enfermera/o, evaluación del desarrollo psicomotor al 100% de los niños que asisten a control de acuerdo a lo establecido por la norma técnica, EEDP: 8 meses, TEPSI: 18 y 36 meses. Fomento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes.

- Material que se entrega en controles de salud infantil

<div>  <div> Materiales de estimulación Chile Crece Contigo 2022 </div> </div>				
Cuándo se entrega	Nombre del Material	Foto	Descripción/ Contenido	Entrega retroactiva hasta
1er control de la gestación	Agenda de Salud Control Prenatal		Agenda para el registro de controles de salud durante la gestación.	Cualquier control de gestación.
1er control de la gestación	Guía de la gestación Empezando a Crecer		Libro, con toda la información necesaria si estás esperando un bebé.	Cualquier control de gestación.
Controles de gestación	Guía Paternidad Activa y Corresponsabilidad en la crianza		Libro, que entrega información y recomendaciones útiles para los futuros papás.	Cualquier control de gestación.
En maternidad. En centro de salud primaria para niños(as) que no nacieron en hospital público.	Cuaderno de Salud de niños y niñas entre 0 y 9 años		Cuadernillo para el registro de: controles de salud, exámenes, vacunas. Contiene también curvas de crecimiento, recomendaciones de lactancia y más.	Cualquier control de salud infantil.
En los controles de salud infantil.	Cartillas de Crianza Respetuosa		Folleto con información sobre lactancia materna, crianza respetuosa, pataletas, apego, sueño infantil etc.	Cualquier control de salud infantil.
Control de la Diada (7 a 10 días de vida del bebé) o entrega complementaria en Red Comunal Chile Crece Contigo	Cuaderno Descubriendo Juntos		Libro de auto consulta sobre estimulación, desarrollo y crianza respetuosa entre los 0 y 2 años.	12 meses
Control de los 4 meses o entrega complementaria en Red Comunal Chile Crece Contigo	"Acompañándote a Descubrir 1"		Set de estimulación que contiene: · 3 títeres de dedo · 1 pelota suave con sonido · 1 set de fichas de estimulación · 1 set de 4 vasos apilables	11 meses
Control de salud de los 12 meses o entrega complementaria en Red Comunal Chile Crece Contigo	"Acompañándote a Descubrir 2"		Set de estimulación que contiene: · 1 set de bloques de madera · 1 libro de cuento interactivo · 1 set de fichas de estimulación	1 año 11 meses
Control de salud de los 2 años o entrega complementaria en Red Comunal Chile Crece Contigo	"Acompañándote a Descubrir 3"		Set de estimulación que contiene: · 1 libro de colores · Libro "Juguemos en el campo" · 1 puzzle de madera	2 años 11 meses
Entrega en red Comunal Chile Crece Contigo o Establecimientos públicos con niveles de educación parvularia	Set de tarjetas "Contemos una Historia"		36 Tarjetas para construir historias libres, orientadas al fomento de lenguaje e imaginación de niños y niñas.	3 años y 11 meses
Entrega en red Comunal Chile Crece Contigo y/o Establecimientos públicos con niveles de educación parvularia.	Juego "Descubriendo mis emociones"		Caja que contiene 32 tarjetas de diferentes emociones para trabajar su identificación y adecuada expresión emocional.	4 años 11 meses

2. Intervenciones educativas de apoyo al desarrollo y la crianza

- Intervención psicoeducativa grupal para el desarrollo de competencias parentales para la crianza: Taller Nadie es Perfecto, dirigido a padres, madres y/o cuidadores de niños entre 0 y 5 años de edad. Consta de un taller experiencial de 4 a 5 sesiones, basado en temas como seguridad y prevención, comportamiento, desarrollo mental, desarrollo y físico y Autocuidado de Madres, padres y cuidadores, donde todos comparten sus experiencias y además refuerzan sus redes de apoyo mutuo.
- Taller de promoción temprana del desarrollo del lenguaje: este taller debe ser realizado por la educadora de párvulos a todos los niños y niñas de 4 meses, donde se busca mejorar la calidad de la interacción y comunicación con el bebé, evitar malos hábitos orales, fomentar el consuelo efectivo del llanto, el desarrollo socioemocional y promover red de apoyo grupal.
- Taller de promoción temprana del desarrollo motor: este taller debe ser realizado por la educadora de párvulos al 7° mes de vida, donde se promueven actividades que aportan a mejorar el desarrollo psicomotor, previniendo además daños al desarrollo por el mal uso de aparatos (por ejemplo, el andador).

3. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y/o déficit en su desarrollo integral (Sala de Estimulación Temprana)

- Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad y/o rezago en su desarrollo integral: se debe elaborar un plan de intervención personalizado en función de los factores de riesgo detectados de acuerdo a la evaluación individual, el cual es llevado a cabo y monitoreado por educadora de párvulos.
- Atención de salud al niño y niña con déficit en su desarrollo integral: derivación de los niños y niñas a modalidades de apoyo al desarrollo infantil Chile Crece Contigo y derivación a médico para que refiera a especialista cuando el caso lo requiera.
- Visita domiciliaria Integral (VDI) para las familias de niños y niñas en situación de vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial y/o déficit en el desarrollo psicomotor, donde se pone especial énfasis en el fomento de juego interactivo, evaluación del ambiente y de estimulación del desarrollo psicomotor, al menos el 90% de los niños con déficit en el desarrollo psicomotor, debe recibir visita domiciliaria integral.
- Modalidad de apoyo al desarrollo infantil en centros de salud: derivación directa a Sala de Estimulación Temprana.

METAS E INDICADORES 2023 DEL PROGRAMA

Indicador	Cumplimiento a Julio	Meta 2023
Porcentaje de controles de salud realizados a gestantes en presencia de la pareja, familiar u otra figura significativa para la gestante	45,16%	30%
Porcentaje de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	92,31%	70%
Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresa a talleres nadie es perfecto en relación a la población bajo control de niños(as) menores de 6 años	38,64%	4%
Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	94,12%	90%
Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con resultado "Normal" (sin rezago y excluyendo de retraso) en la reevaluación	100%	80%
Porcentaje de mujeres embarazadas ingresadas a control prenatal a las que se les aplica la escala de depresión Edimburgo	94,74%	80%
Porcentaje de controles sanos de los 2 y 6 meses de edad del niño(a) en los que se aplica a las madres la escala de depresión Edimburgo	99,12%	80%
Porcentaje de lactantes al sexto mes de vida con lactancia materna exclusiva	58,46%	60%

PROYECCIONES Y METAS PARA EL AÑO 2024

1. Porcentaje de controles de salud realizados en presencia de la pareja, familiar u otra figura significativa para la gestante
 - Se buscará mantener este indicador mediante el refuerzo y educación, a cada una de las gestantes, de la importancia de mantener una red de apoyo activa y constante en este proceso.
2. Porcentaje de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)
 - Mantener el seguimiento directo de la matrona a las embarazadas que se encuentran próximas a su fecha de parto, con el fin de poder agendar a tiempo el control de diada y continuar realizando rescates telefónicos de las púérperas.
3. Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresa a talleres nadie es perfecto en relación a la población bajo control de niños(as) menores de 6 años
 - Aumentar la difusión masiva de la realización del taller Nadie es Perfecto en controles de salud y difusión en redes sociales. Realizar coordinación con establecimientos educacionales para la realización del taller a padres, madres o cuidadores de comunidad educativa.
4. Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación
 - Mantener la derivación directa de Enfermero a Educadora de Párvulos a cargo de sala de estimulación, el mismo día de detección del déficit, agilizando y optimizando el ingreso.
 - Mantener rescate de niños inasistentes a controles de salud, ya sea de manera telefónica o mediante una visita domiciliaria, con el fin de agilizar la pesquisa temprana de niños y niñas con problemas en el desarrollo psicomotor.
5. Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados
 - Mantener la revisión caso a caso de los usuarios derivados a sala de estimulación.
 - Continuar realizando la citación a reevaluación con Enfermero en la primera Sesión con educadora de párvulos, recordándole la fecha en las siguientes sesiones.

- Realizar rescate telefónico o mediante visita domiciliaria de los casos inasistentes.
6. Porcentaje de mujeres embarazadas ingresadas a control prenatal a las que se les aplica la escala de depresión Edimburgo
- Mantener la aplicación de escala de Edimburgo por matrona en primer control a todas las gestantes, las mismas que son registradas en REM (Registro Estadístico Mensual).
7. Porcentaje de controles sanos de los 2 y 6 meses de edad del niño(a) en los que se aplica a las madres la escala de depresión Edimburgo
- Mantener la aplicación de dicha escala por Enfermero a todas las madres que asistan a control del 2° y 6° mes con su hijo o hija, realizando la derivación oportuna en caso de pesquisar alguna sospecha de depresión post parto al equipo de salud mental. La primera atención de las usuarias que presenten alteraciones en dicho instrumento, será realizada por médico, el que determinará la necesidad de derivación a psicóloga/o si así lo estima conveniente.
8. Porcentaje de lactantes al sexto mes de vida con lactancia materna exclusiva
- Para aumentar el porcentaje de lactancia materna exclusiva al sexto mes, se busca que todo el equipo de salud fomente dicha práctica, con bases sólidas respecto a los beneficios que ésta tiene, tanto para el bebé como para la madre.
 - Difundir Clínica de Lactancia Materna, para que las madres y/o familias que lo requieran puedan resolver sus dudas o problemas de lactancia, disminuyendo así el abandono de la lactancia antes de lo recomendado.
 - Promover la lactancia materna mediante actividades para la comunidad, como conversatorios, infografía en redes sociales, etc.
 - Coordinación con jardín infantil de la comuna y acompañamiento en certificación de Jardín Amigo de la Lactancia Materna.

PROGRAMA CARDIOVASCULAR

Programa Salud Cardiovascular

El Programa de Salud Cardiovascular (PSCV), es una estrategia del Ministerio de Salud que tiene como finalidad reducir la incidencia de eventos cardiovasculares por medio de control y compensación de los factores de riesgo cardiovascular, mejorar el control de

personas que han tenido un evento cardiovascular con fin de prevenir morbilidad y mortalidad prematura, además de mejorar la calidad de vida de estas personas, por medio de prestaciones entregadas en Centros de Atención Primaria en Salud.

Acorde con las recomendaciones internacionales, el año 2002 se combinaron los programas de hipertensión arterial (HTA) y diabetes (DM) en un programa integrado: el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) para la Atención Primaria enfocado en el riesgo cardiovascular global de las personas. en lugar de los factores de riesgo por separado. Este programa busca prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por eventos cardiovasculares, así como prevenir las complicaciones de la diabetes mellitus, en congruencia con los objetivos sanitarios definidos a nivel nacional e internacional.

Su objetivo principal es Reducir la incidencia de eventos cardiovasculares a través del control y compensación de los factores de riesgo cardiovascular en APS, así como también, mejorar el control de las personas que han tenido un evento cardiovascular con el fin de prevenir la morbilidad y mortalidad prematura, junto con mejorar la calidad de vida de estas personas.

Entre los objetivos específicos encontramos.

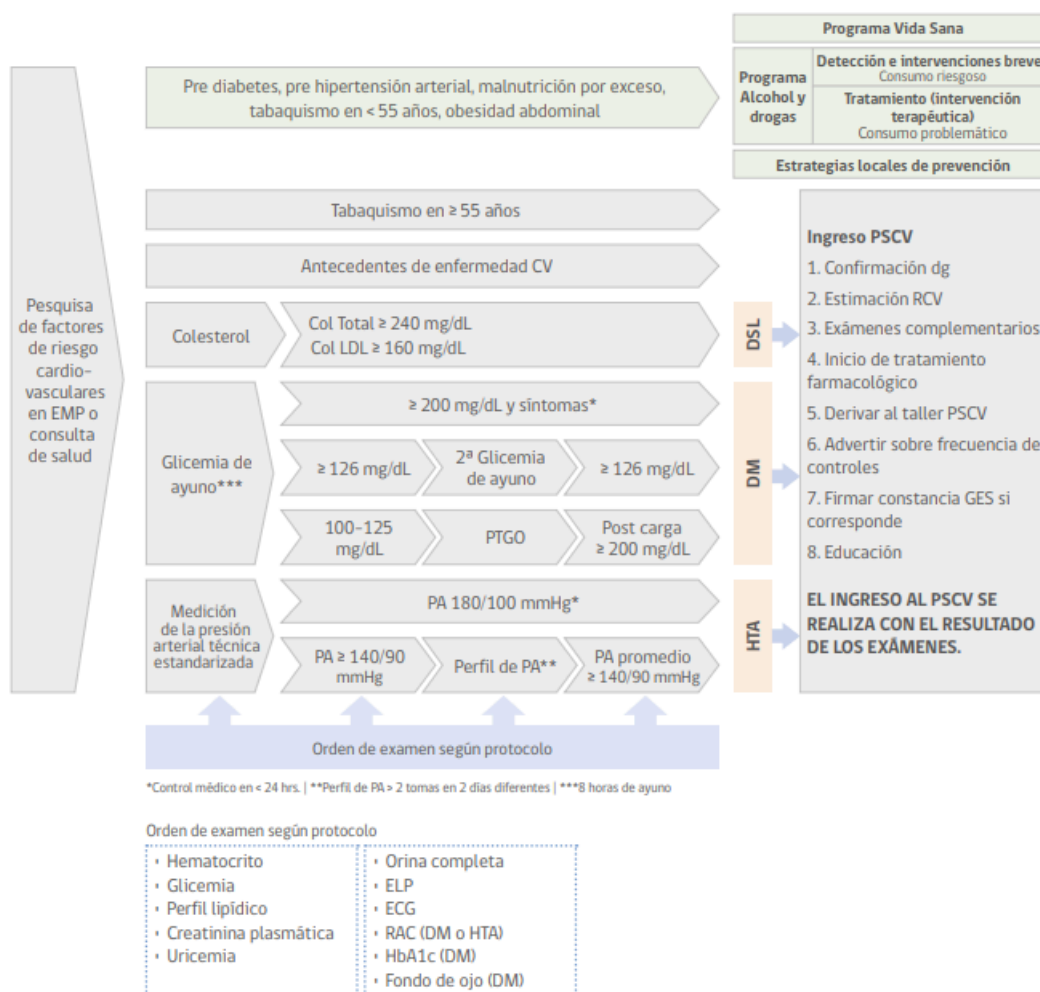
- Fomentar estilos de vida saludables, Lograr el control de los factores de riesgo.
- Alcanzar niveles de presión arterial óptimos.
- Mejorar el control metabólico de las personas con diabetes.
- Mejorar los niveles de colesterol de las personas con dislipidemia
- Prevención secundaria en personas con antecedentes de enfermedades cardiovasculares
- Pesquisar precozmente la enfermedad renal crónica en personas con factores de riesgo
- Abordar a la familia como unidad de apoyo que potencie los cambios de conducta de sus integrantes.
- generar espacios de diálogo comunitario para el abordaje de los factores de riesgo en la población.
-

- **INGRESO PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR**
- **PESQUISA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR:** Cualquier contacto con el sistema de salud debe ser utilizado como una oportunidad para detectar factores de riesgo cardiovascular y tomar exámenes de salud preventivos.
- **1. Examen de medicina preventiva del adulto y adulto mayor (EMPA/EMPAM)** El examen de medicina preventiva es un plan periódico de monitoreo y evaluación de salud, que tiene como objetivo detectar precozmente enfermedades prevenibles o controlables y, de este modo, reducir la morbi-mortalidad asociadas a ellas. Este “paquete” de salud preventiva se aplica según la edad y el sexo
- **2. Factores de riesgo pesquisados en Programa Elige Vida Sana** Derivación de pacientes pesquisados en el Programa Elige Vida Sana con diagnóstico de DM, HTA, Dislipidemia y Tabaquismo en personas de 55 años o más.
- **3. Consulta servicio de urgencia** la consulta en el servicio de urgencia puede ser el único encuentro del paciente con el sistema de salud. Por esto, los equipos de salud de los servicios de urgencia se encuentran en una posición privilegiada para la pesquisa de factores de riesgo cardiovascular que no han sido detectados previamente o que se encuentran descompensados, así como también para el rescate de pacientes inasistente a los controles. En cualquiera de estos casos hay que derivar al paciente para un control ambulatorio con médico, donde se deberá confirmar/descartar el diagnóstico o intensificar el tratamiento, según corresponda.
- **4. Salud de la mujer** la mujer tiene encuentros periódicos y frecuentes con el sistema de salud desde temprana edad a través de controles ginecológico, embarazo, puerperio, climaterio, entre otros. Todos éstos presentan una oportunidad para realizar un examen de medicina preventiva que incluya el conjunto de prestaciones según edad.
- **5. Consulta de morbilidad** La consulta de morbilidad en atención primaria, es una instancia que ofrece una gran oportunidad al médico para sospechar y

detectar factores de riesgo cardiovascular. Asimismo, es una ocasión para rescatar pacientes del PSCV sin controles o descompensados.

- **6. Otros controles o consultas de salud** Los controles o consultas de APS donde otros profesionales de salud sospechan FR cardiovasculares. Asimismo, es una ocasión para rescatar pacientes del PSCV sin controles o descompensados.

ALGORITMO 1: CRITERIO DE DERIVACIÓN E INGRESO AL PSCV



Las Garantías Explícitas en Salud (GES), dispone un plazo de 45 días para confirmar o descartar el diagnóstico de HTA y DM. Durante este plazo, el equipo de salud debe realizar los perfiles de PA repetir la glicemia o hacer una PTGO, según corresponda. El detalle de las garantías GES están disponible en el Listado Específico de Prestaciones vigente

CANASTA DE PRESTACIONES**● EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA DEL ADULTO (EMPA)**

El examen de medicina preventivo del adulto (**EMPA**) es un examen periódico de monitoreo y evaluación de la salud.

El examen busca la identificación de los principales factores de riesgo de enfermedades de alta prevalencia, tales como tabaquismo, consumo excesivo de alcohol y obesidad, los que se asocian a enfermedades cardiovasculares; cáncer, cirrosis hepática y diabetes mellitus, entre otras, con el fin de reducir la morbimortalidad o el sufrimiento asociada a aquellas enfermedades o condiciones prevenibles o controlables, tanto para quien la padece como para su familia y la sociedad.

Los Requisitos para realizarse el EMPA son:

- Tener entre 15 y 64 años.
- No estar ingresados en el Programa de Salud Cardiovascular

Este examen se realiza mediante una serie de preguntas y exámenes:

- Consumo de alcohol (Cuestionario de diagnóstico).
- Tabaquismo.
- Sobrepeso y obesidad (Medición de peso y talla y circunferencia de cintura).
- Hipertensión arterial (Medición presión arterial).
- Diabetes Mellitus (Examen de glicemia).
- Enfermedad de transmisión sexual (RPR).
- Tuberculosis (Baciloscopia).
- Papanicolaou (PAP).
- Dislipidemia (Examen de colesterol).
- Test rápido de VIH
- Mamografía en mujeres mayores de 50 años

En la canasta de prestaciones del adulto son :

- Consulta y control kinésico (programa ERA y Rehabilitación Artrosis leve – moderada Rodilla y cadera)
- Consulta nutricional

- Consulta social
- Consulta y/o consejería de salud mental
- Consulta y control en domicilio
- Control de salud adulto mayor
- Control de salud
- Examen de Presbicia y entrega de lentes al paciente mayor de 65 años
- Intervención psicosocial integral individual y grupal
- Educación grupal
- Visita domiciliaria integral
- Consejería de Salud Sexual Reproductiva e ITS
- Vacunación antinfluenza y neumocócica
- Entrega de PACAM (programa de alimentación complementaria del adulto mayor)
- Estudio de Familia
- Consumo de alcohol (Cuestionario de diagnóstico).
- Tabaquismo.
- Sobrepeso y obesidad (Medición de peso y talla y circunferencia de cintura).
- Hipertensión arterial (Medición presión arterial).
- Diabetes Mellitus (Examen de glicemia).
- Enfermedad de transmisión sexual (RPR).
- Tuberculosis (Baciloscopia).
- Papanicolaou (PAP).
- Dislipidemia (Examen de colesterol).
- Test rápido de VIH
- Mamografía en mujeres mayores de 50 años
- Examen de salud bucal
- Educación grupal
- Urgencias Odontológicas
- Tratamientos Odontológicos
- Consulta y terapia psicológica y médica
- Psicoterapia individual y grupal

- Detección, tratamiento y rehabilitación en alcohol y drogas
- Detección y tratamiento en violencia intrafamiliar
- Visita domiciliaria de salud mental
- Consultoría Psiquiátrica
- Tratamientos Inyectables
- Curaciones avanzadas de pie diabético y Heridas
- Atención podológica en Pacientes Diabéticos con riesgo de ulceración alto y máximo
- Curaciones intra y extra Centros de Salud
- Toma de muestra de exámenes de laboratorio
- Ecografía ginecológica y obstétrica
- Niveles de Glucosa y Colesterol
- Electrocardiogramas
- Perfil de Presión Arterial
- Fondos de Ojo a pacientes diabéticos
- Procedimientos Atención en Domicilio
- Radiografías Dental
- Cirugía menor
- Espirometrías
- Mamografía (Mujeres de 50 años).
- Consulta de morbilidad
- Consulta y control de enfermedades crónicas
- Exámenes de laboratorio básico

El CESFAM de Chépica actualmente el programa de salud cardiovascular esta conformado por 1 enfermera, 4 medicos, 10 TENS (4 CESFAM, 5 de postas, 1 EMR) 1 Químico farmacéutico, 1 nutricionista, 1 podóloga Clínica.

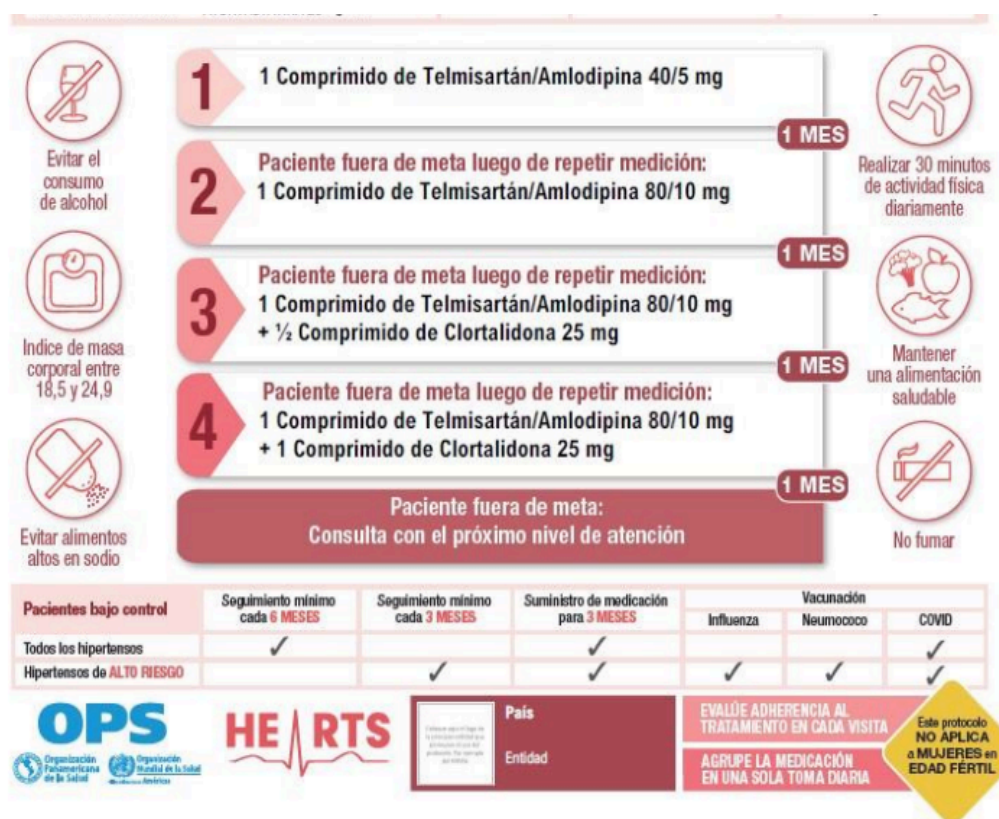
Quiénes realizan atenciones en CESFAM y postas de controles cardiovasculares.

Durante el año 2023 se han retomado de manera normales las atenciones, previa a alerta sanitaria COVID -19, lo cual ha generado un aumento de las demandas de

atenciones, en donde se ha recuperado la atención de pacientes cardiovasculares, o cuales estaban inasistentes desde pandemia COVID-19.

Durante los años 2022 -2023 por orden del ministerio de salud que estableció de manera obligatorio implementar nuevas estrategias de atención en usuarios cardiovasculares se implemento en CESFAM , PSR y EMR las estrategias HEARTS Y ECICEP.

HEARTS : Estrategia de compensación de presión arterial, en donde menciona que un usuario descompensado de HTA, se deberá citar 1 vez al mes hasta su compensación



ECICEP : Estrategia de cuidado integral centrado en las personas

Estrategia que categoriza a los usuarios por números de patologías cardiovasculares y no cardiovasculares que poseen (G0-G1-G2-G3) en donde indica tiempos de atención

superior al establecido pudiendo llegar hasta 1,5 hrs en el ingreso a la estrategia, además en usuarios clasificados G3 el ingreso debe ser realizado por dupla de profesional Médico y no Médico, esta estrategia beneficia a usuarios de 15 años y más .

En CESFAM se implementó esta estrategia en julio 2023 en donde se comenzó por la población G3 de 75 años y más.

En el CESFAM de Chépica, de los 1585 usuarios inscritos mayores de 75 años, 616 corresponden a la estratificación G3.

Lo cual significa que se deben agendar a 616 pacientes con rendimiento de 1.5 horas por control de ingreso.

Estas estrategias nos obligan a aumentar la frecuencia o tiempo de atención en cada control de salud, por lo cual se ve afectada la disponibilidad de entrega de horas con médico.



*Pirámide clasificación por condiciones de cronicidad.

Población cardiovascular

En la siguiente tabla podemos ver el compartimento de la población los últimos 4 años.

Año	Población en control PSCV	Ingresos PSCV
2020	3733	1
2021	1335	12
2022	2958	6
2023(proyección a diciembre)	3336	24

En donde se observa que durante los años de Alerta sanitaria COVID-19 disminuyó la población cardiovascular que estaba en control y durante el año 2022-2023 se ha estado recuperando mediante estrategias sanitarias ministeriales por convenios y extensión horaria de profesionales Médicos y no médicos

Las atenciones podológicas se han realizado de manera normal, en donde el año 2023 se ha dispuesto de un día al mes de atención podología en domicilio a usuarios diabéticos con dificultad para acceder al CESFAM además de un día al mes de atención podología a usuarios diabéticos institucionalizados en ELEAM "Fundación las Rosas"

Dichas atenciones se otorgan a paciente diabéticos con evaluación Riesgo de ulceración del pie diabético alto y máximo

El programa salud cardiovascular durante el año 2023 se proyecta que a diciembre se tendrá bajo control a 2784 usuarios en área urbana y 552 en área rural a diferencia del año 2022 en donde se atendían a 1836 y 461 usuarios respectivamente.

Dejando ver una diferencia que aumenta en 948 usuarios en área urbana y 91 usuarios en área rural para el año 2023.

Se proyecta que para el año 2024 se alcance a un número de usuarios similar a la pre pandemia Covid (3710).

Tabla de usuarios 2022- 2023 por patologías

Patología	2022	2023 (proyección a diciembre)

Diabetes Mellitus	1182	1632
Hipertensión	2116	2892
Accidente Cerebrovascular	28	36
Infarto Agudo al Miocardio	27	60
Dislipidemia	642	1068
Tabaquismo >55 años	64	840

En la tabla se puede evidenciar el aumento de usuarios por patologías cardiovasculares año 2023.

En las prestaciones que solicita el ministerio de salud se deben realizar controles de pacientes cardiovascular según riesgo cardiovascular.

Riesgo cardiovascular	Control médico al año	Control nutricionista al año	Control con enfermera al año
Alto	3	2	2
Moderado	2	1	1
Bajo	1	1	1

Numero de usuarios según riesgo cardiovascular en CESFAM de Chépica

Riesgo cardiovascular	Usuarios
Alto	1956
Moderado	1020
Bajo	564

Riesgo	Usuarios según riesgo	Control médicos al año	Controles nutricionista al año	Controles enfermera al año
Alto	1956	5868	1956	3912

Moderado	1020	2040	1020	1020
Bajo	564	564	564	564
Total	3540	8472	3540	5496

Controles actuales año 2023

Médico	Nutricionista	Enfermera
4328	922	128

BRECHA RECURSO HUMANO

Profesionales	2023 cupos actuales	2024 cupos necesarios
Médico	4328	8472
Nutricionista	922	3540
Enfermera	128	5496

MEDICO	Nutricionista	Enfermera
4328 cupos anuales	2618 cupos anuales	5368 cupos anuales

2072 horas al año	1309 horas al año	2684 horas al año
188 horas mensuales	119 horas mensuales	244 horas mensuales
47 horas a la semana	30 horas a la semana	61 horas a la semana

Entre la revisión de horas de profesionales que actualmente cuenta el CESFAM de Chépica y la cantidad de horas que necesita la comuna para entregar las atenciones de manera oportuna observamos que se requiere contratar al menos :

- 47 horas de Médico a la semana.
- 30 horas de Nutricionista a la semana.
- 61 horas de enfermera a la semana.
- Esta incorporación de profesionales beneficiaría directamente a la población, ya que actualmente la lista de espera para controles cardiovasculares es de aproximadamente 3 meses.

METAS E INDICADORES .

Indicadores Sanitarios

Cobertura efectiva de DM2	Número de personas con DM2 entre 15 a 79 años con HB1AC (Hemoglobina glicosilada) bajo 7% + número de personas con DM2 de 80 y más años con HB1AC bajo 8%
<u>Cobertura efectiva HTA</u>	Número de personas HTA entre 15 a 79 años con P/A <140/90 mmhg de personas HTA + Número de personas HTA de 80 y más años con P/A >150/90 mmhg
Evaluación de pie diabético	Número de personas de 15 años y más bajo control /Numero de evaluaciones de pie diabético de personas de 15 años y más vigente en los últimos 12 meses

Indicadores IAAPS

EMP	N.º Examen de Medicina Preventiva (EMP) realizado en población de hombres
-----	---------------------------------------------------------------------------

	y mujeres de 20 a 64 años/Población de hombres y mujeres de 20 a 64 años inscrita-Población de hombres de 20 a 64 años bajo control en Programa Salud Cardiovascular-Población de embarazadas de 20 a 54 años en control
Cobertura DM2	Numero de diabéticos bajo control/número de prevalencia DM2
Cobertura HTA	Número de personas HTA bajo control de 15 años y más / Numero de prevalencia HTA

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, considera entre sus principios irrenunciables una atención integral, basada en la continuidad del cuidado y centrada en la persona. Los equipos multidisciplinarios formados por distintos profesionales de la salud han mostrado ser efectivos en mejorar la compensación de las enfermedades crónicas. Para su correcto funcionamiento es indispensable que exista una estrecha colaboración entre los miembros del equipo, que favorezca la comunicación efectiva entre los integrantes y con los pacientes para el diseño y logro de un tratamiento coordinado y consensuado. Las reuniones de equipo, discusiones de casos clínicos complejos y la definición clara de roles son herramientas para lograr este desafío. Los centros de salud primaria cuentan con un equipo de salud conformado por profesionales y técnicos para entregar una atención integral a las personas con condiciones crónicas. De este modo, atendiendo a los objetivos del programa, el equipo de salud cardiovascular debe estar formado por, al menos: Médicos, Enfermeras, Nutricionistas, Técnicos de Enfermería. Sin embargo, la composición ideal de este equipo considera también a otros profesionales: Químico Farmacéutico, Psicólogo, Kinesiólogo, Asistente Social, Técnico en podología clínica, Profesor de Educación Física.

En cuanto a lo que menciona en la norma técnica y las asesoras del Servicio de Salud O'Higgins el programa debe incluir profesional educación física y Psicólogo

Con la finalidad que en tratamiento no farmacológico se encuentre indicado y supervisado la actividad física como una parte importante del tratamiento médico, ya que es conocido que la mal nutrición o la alteración de la nutrición por exceso (sobrepeso-obesidad) combinado con patologías crónicas (diabetes. Hipertensión, dislipemia) aumentan las posibilidades de sufrir un accidente cardiovascular mortal (IAM-ACV).

La presencia de Psicólogo en el programa nos permite que el usuario acepte su condición y con ello el tratamiento que se le indique ya que el éxito de la compensación de estos pacientes va ligado a la aceptación del proceso de salud actual que están cursando

Proyecciones y metas año 2024

Para el año 2024 la principal proyección es prevenir en la población enfermedades cardiovasculares.

- Disminuir eventos cardiovasculares mortales (ACV-IAM)
- Recuperar la población insistente a controles cardiovasculares.
- Mantener curaciones avanzadas de pie diabético por enfermera/o capacitada/o. y así disminuir la tasa de amputaciones por complicaciones de pie diabético en la comuna
- Incorporar la atención cardiovascular de enfermería en las 3 postas de salud rural al menos 1 vez por semana.
- Incorporar Enfermera 44 horas para realizar controles cardiovasculares según lo que indica la orientación técnica de al menos 2 controles por año de enfermería, actualmente se cuenta con 10 cupos disponibles a la semana abarcando solo 20.8% de la población cardiovascular, quedando un 79.1% de la población sin controles de Enfermería por falta de recurso humano.
- Incorporar al menos 22 horas de psicólogo para otorgar atención frente a diagnóstico no esperado, post amputación pie diabético, post infarto agudo al miocardio, post accidentes cardiovasculares y para aumentar la adherencia al tratamiento farmacológico

- Incorporar profesional de actividad física para usuarios con patologías crónicas cardiovasculares al menos 22 horas a la semana para reforzar el control de con medidas no farmacológicas.

PROGRAMA ADULTO MAYOR

El programa de salud de personas mayores está enfocado en visión anticipatoria y preventiva, basado en la mantención de la funcionalidad.

Según el censo del año 2017, reveló que más del 16% de la población chilena son personas mayores.

Siendo en junio del 2020 a nivel país 63,1 personas mayores por cada cien menores de 15 años.

CESFAM cuenta con 2840 inscritos menores de 15 años y a 3431 inscritos mayores de 65 años, lo cual nos genera un índice de vejez de 121. % lo que significa que hay 121 adultos mayores por cada 100 niños en la comuna, lo que demuestra que somos una comuna envejecida.

La población regional se caracteriza por estar en proceso de transición demográfica con reducción de la natalidad, mortalidad general y mortalidad infantil con aumento de expectativas de vida y aumento de la proporción de adultos y personas mayores como se advierten en las pirámides de población, debido a esta realidad este importante en proyectar la atención de salud priorizada en personas mayores buscando estrategias y herramientas que nos permitan realizar una labor de manera sencilla, clara, amigable y aceptada por la población.

Durante el año 2023 se retomaron los controles presenciales en CESFAM de Personas Mayores, de la misma manera y a resultados satisfactorios y evaluados positivamente por los usuarios se mantuvo la atención de adultos mayores en que presentan complejidad para asistir al centro de salud ya sea por funcionalidad (Dependientes Moderados -Leves), casos sociales, zonas sin buena conectividad de transporte público, entre otros.

Se cuenta con 14 cupos semanales para visita domiciliaria integral Médico – Enfermera en donde se realizan controles, cardiovasculares, EMPAM (examen preventivo del Adulto Mayor), controles de morbilidad, postulación a ELEAM (Establecimiento de larga estadía del adulto Mayor) y 1 vez al mes se realiza atención de médico y enfermera en ELEAM “Fundación la Rosas”

• ACTIVIDADES REALIZADAS SEGÚN CANASTA DE PRESTACIONES

Examen de medicina preventiva del adulto mayor (EMPAM): Examen de medicina del adulto mayor, se realiza a partir de los 65 años cada 12 meses a la población inscrita del CESFAM.

Este examen es realizado por Enfermera y tiene una duración de 60 minutos.

Desde enero 2023 se comenzó a restablecer esta prestación de manera presencial en CESFAM, ya que anteriormente por contexto Pandemia COVID 19 se entregará esta prestación a los usuarios mayores que la solicitaron de manera voluntaria.

De igual manera se realizaron las evaluaciones cognitivas (Test Pfeiffer) y valoración de dependencia (BARTHEL) para aquellas personas mayores que requieran postular a ELEAM (Establecimientos de Larga estadía del adulto mayor)

EFAM permite clasificar a los adultos mayores según grado de funcionalidad en: autovalente sin riesgo, autovalente con riesgo o en riesgo de dependencia.

No se aplica a adultos mayores que a simple vista se identifique algún grado de dependencia postrados, adultos mayores ciegos totales, sordos sin corrección, secuestrados de ACV, amputados, y otras condiciones que signifiquen dependencia

evidente, en esos casos se aplica el índice BARTHEL el que evalúa el grado de dependencia.

- ✓ Los objetivos del examen son:
- Evaluar la salud integral y la funcionalidad del adulto mayor.
- Identificar y controlar los factores de riesgo de pérdida de la funcionalidad.
- Elaborar un plan de atención y seguimiento, para ser ejecutado por el equipo de salud.

Está dividido en 2 partes:

- ✓ Parte A

Discrimina entre autovalente o riesgo de dependencia

Las preguntas 1-5 apuntan a la posibilidad de realizar las actividades de la vida diaria. La importancia aquí reside en detectar la capacidad de ejecutar la acción más que la ejecución misma de ella.

Las preguntas 6 y 7 apuntan a estado cognitivo actual y reserva cognitiva adquirida a través de la educación formal.

Las preguntas 8 y 9 miden funcionalidad del tren superior e inferior

Minimental: Evalúa ámbito Cognitivo

- Evalúa la orientación temporal y espacial del adulto mayor a través del conocimiento del mes, día del mes, año y día de la semana
- Evalúa la memoria a corto plazo a través de recordar 3 palabras

- Evalúa atención, concentración, abstracción, comprensión, memoria e inteligencia.
- Evalúa la capacidad ejecutiva, es decir, la capacidad de seguir instrucciones
- Evalúa memoria a largo plazo

Evalúa la capacidad viso constructiva. Cuando esta capacidad esta alterada, el adulto mayor debe ser derivado urgente a medico por sospecha de un Estado Confusional Agudo. Quien aplica el test debe presentar al adulto mayor un dibujo con los círculos que convergen en tamaño grande.

- ✓ Parte B
 - Discrimina entre autovalente sin riesgo o autovalente con riesgo
 - Las primeras 2 preguntas están enfocadas al riesgo cardiovascular
 - Las preguntas 3 y 4 se refieren al estado cognitivo actual
 - Las preguntas 5 y 6 apuntan a sospecha de depresión y ansiedad.
- ✓ Se evalúa también:

Presión Arterial: Se considera hipertensa a toda persona que mantenga cifras de presión arterial persistentemente elevadas, iguales o superiores a 140 de PA sistólica y/o 90 mm Hg. de PA diastólica.

Pulso: se busca pesquisar alteraciones del ritmo, frecuencia y amplitud. Si se detecta alguna alteración, derivar al médico.

✓ **Mediciones Antropométricas:**

Peso: Controlar el peso con la menor cantidad de ropa. Si se registra baja de peso >5% en los últimos seis meses, sin hacer dieta, se debe derivar a médico. La baja de peso puede constituir una señal de enfermedad o puede estar asociado a una falta de ingesta alimentaria relacionada con trastornos orales, mala dentadura, alteraciones del tracto digestivo, presencia de diarreas crónicas o vómitos frecuentes. Descartar falta de recursos económicos o limitaciones funcionales, por ejemplo, incapacidad de salir a comprar o preparar el alimento.

Talla: realizar la medición al ingreso con un podómetro de adulto, la talla de la persona mayor va disminuyendo por cambios en la arquitectura ósea.

Índice de masa corporal adaptado a la población adulta mayor chilena: Estado Nutricional Índice de Masa Corporal (IMC)

- Enflaquecido /a Menor de 23
- Normal 23,1 a 27,9
- Sobrepeso 28 a 31,9 Obeso 32 o mas

Circunferencia de Cintura: Factor de Riesgo Cardiovascular, es un método simple para describir la distribución de tejido adiposo e intraabdominal. Se mide el perímetro inmediatamente sobre el borde superior de la cresta ilíaca (aproximadamente a la altura del ombligo). La medida se registra en centímetros

- Mujer Riesgo > 88 centímetros
- Hombre Riesgo >102 centímetros

Actividad Física: se considera que realiza actividad física, cuando hace ejercicios con una frecuencia mayor de 3 veces por semana y más de 30 minutos cada vez.

Escala de Depresión Geriátrica Yesavage Este instrumento se utiliza para el tamizaje de la sospecha de depresión y es útil para guiar al clínico en la valoración del estado de salud mental del individuo.

Cuestionario de Actividades Funcionales **PFEIFFER**, Instrumento que complementa la evaluación del estado cognitivo

Riesgo de Caídas: Detectan de caídas se aplicarán dos pruebas: Este cuestionario explora la memoria a corto y largo plazo, la orientación, la información sobre los hechos cotidianos y la capacidad de cálculo.

Estación unipodal (mide equilibrio estático) y Time up and go (equilibrio dinámico)

Sospecha de Maltrato Abuso a las personas adultas mayores se define como cualquier acción, serie de acciones, o la falta de acción apropiada, que produce daño físico o psicológico y que ocurre dentro de una relación de confianza. El abuso a las personas adultas mayores puede ser parte del ciclo de violencia familiar; puede venir de cuidadores domiciliarios o puede ser el resultado de la falta de preparación de los sistemas de prestaciones sociales sanitarias para atender sus necesidades.

Las manifestaciones de abuso y maltrato de las personas mayores pueden tomar distintas dimensiones.

Abuso Físico: causar daño físico o lesión, coerción física, como el impedir el movimiento libre de una persona sin justificación apropiada. También se incluye dentro de esta categoría el abuso sexual a una persona.

Abuso Psicológico: causar daño psicológico, como el causar estrés y ansiedad o agredir la dignidad de una persona con insultos.

Abuso Económico: la explotación de los bienes de la persona, el fraude o estafa a una persona adulta mayor, el engaño o robo de su dinero o propiedades.

Negligencia o Abandono: implica descuido u omisión en la realización de determinadas acciones o el dejar desamparado a una persona que depende de uno o

por lo cual uno tiene alguna obligación legal o moral. La negligencia o abandono puede ser intencionada o no intencionada.

Negligencia intencionada: el cuidador por prejuicio o descuido deja de proveer a la persona adulta los cuidados apropiados para su situación. Sin embargo, cuando el cuidador no provee los cuidados necesarios, por ignorancia o porque es incapaz de realizarlos, se considera que es negligencia o abandono no intencionado

✓ **Factores de Riesgo En la Familia:**

- Estrés del cuidador
- Nivel de dependencia de la persona adulta mayor
- Historia de violencia en la familia
- Dificultades personales y financieras del cuidador
- Alcoholismo u otras adicciones
- Falta de información y de recursos para la atención adecuada a una persona con discapacidad
- Aislamiento social del cuidador
- Falta de apoyo o de tiempo de respiro para el cuidador que es responsable por una persona discapacitada 24 horas, 7 días a la semana

Exámenes: Los exámenes de Glicemia, Colesterol Total y VDRL deben tomarse una vez al año y la Baciloscopia si corresponde

Diagnósticos El contar con la totalidad de los diagnósticos del adulto mayor en forma resumida, facilitará la realización del plan de atención, de acuerdo a la situación de salud de cada persona.

Terapia Farmacológica Conocer y registrar los medicamentos que consume el adulto mayor facilitará la vigilancia de la terapia farmacológica. La polifarmacia constituye uno de los factores más críticos en la ingesta de medicamentos, lo que puede tener un impacto negativo en el mantenimiento de la funcionalidad. Es fundamental la educación al adulto mayor, familia o cuidadores acerca de cómo cumplir y organizar la toma de medicamentos durante el día, además de evitar la automedicación.

Fondo de ojos a usuarios con DM: Esta prueba sencilla e indolora, llamada técnicamente oftalmoscopia, permite al especialista observar la parte posterior del ojo e identificar si existe retinopatía diabética.

Este examen se realiza 1 vez al año en UAPO Santa Cruz (Unidad ambulatoria de procedimientos oftalmológico) **Prevención renal usuarios con DM:** Examen se realiza a lo menos 1 vez al año en usuarios diabéticos con el fin de pesquisar a tiempo enfermedades renales.

PACAM: Programa alimentación complementaria del adulto mayor, son beneficiarios todos los adultos mayores de 70 años con EFAM vigente, y personas mayores de 65 años no autovalentes.

Consulta de morbilidad: Atención de patologías de inicio agudo.

Consulta y control de enfermedades crónicas: Atención de patologías cardiovascular (incluyendo riesgo de ulceración pie diabético) y no cardiovasculares, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de Control de enfermedades respiratorias del adulto mayor de 65 años y más.

Consulta nutricional: Refuerzo de estilos de alimentación saludable, mediciones antropométricas (peso, talla, IMC, Circunferencia de cintura)

Intervención psicosocial/ Consulta social: CESFAM chépica cuenta con 2 asistente sociales, las cuales realizar intervenciones a los adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

Consulta de salud mental: Se realiza atenciones de salud mental durante toda la semana.

Consulta kinésica: El establecimiento cuenta con una sala de kinesiología equipada para terapias respiratorias y motoras el cual busca rehabilitar y prevenir complicaciones mayores.

· **Vacunación Antinfluenza y Neumococo:** La campaña de inmunización antinfluenza se realiza anualmente entre los meses Marzo- mayo.

Refuerzo de neumococo a los adultos mayores de 65 años. En cada control se revisa en plataforma REPEC-RNI si tiene administrada la vacuna de no ser así, se deriva al vacunatorio del CESFAM Chépica, La vacuna se encuentra disponible durante todo el año.

Atención a domicilio/ Visita domiciliaria integral: Se realizar atenciones a domicilios a los usuarios dependientes severos o casos especiales con dificultad en el deambular.

Debido a la Pandemia se ha registrado un aumento de solicitudes de usuarios, familiares y/o cuidadores de personas mayores las cuales según disponibilidad de recursos humanos se están realizando se da prioridad a personas mayores de 75 años y que no tengan una red de apoyo estable.

Atención podología a pacientes con DM: el establecimiento cuenta con 1 podóloga 44 Horas, quien atiende a la población diabética del CESFAM

Actualmente no se realizan todas las atenciones podológicas, debido a pandemia, pero se entrega la atención a pacientes diabéticos con urgencias podológicas

Curaciones Avanzadas: Existen 2 modalidades de curaciones en el Cesfam y en domicilio ambas son realizadas por Enfermeros con Post Titulo en manejo avanzado de

heridas. Actualmente los usuarios en curaciones presentan heridas de pie diabético, úlceras venosas, úlceras mixtas.

La atención de curaciones avanzadas en domicilio se realizará solo a personas diabéticas mayores de 65 años y de manera excepcional a no diabéticos mayores de 65 años.

Consejería individual/ familiar: Se entrega consejería a usuarios que quieran modificar algún estilo de vida, solicitar examen de VIH, disfuncionalidad familiar, fortalecimiento de redes de apoyo, entre otros

Tratamiento y curaciones: Existe un box exclusivo para administración de tratamientos procedimientos simples y curaciones simples a cargo de TENS.

Diagnóstico y control de la TBC: se realiza pesquisa de TBC y si es positivo el diagnostico se otorga el tratamiento y acompañamiento al usuario hasta el alta.

Exámenes de Laboratorio Básico: Cesfam Chépica cuenta con laboratorio básico de exámenes, donde se procesan exámenes sanguíneos, orina, heces, baciloscopias.

Desde el inicio de la pandemia se están realizando exámenes a domicilio a usuarios de 75 años y más.

Servicio de Urgencias: El servicio de urgencia rural atiende las 24 horas, los 7 días de la semana a la población, cuanta con la modalidad de turnos rotativos de TENS, con refuerzo de profesional médicos según necesidad.

Ayudas técnicas y ortesis +65 años: Se realizan interconsultas para ayudas técnicas y ortesis a los adultos mayores que presentan algún grado de dificultad para el deambular o que presenten dependencia ya sea leve, moderada, severa o total.

- Neumonía +65 años: Sospecha, diagnóstico y tratamiento garantizado.
- Salud oral integral +60 años.: Programa Odontológico para adultos mayores
- Vicios de refracción +65 años: Sospecha, diagnóstico y tratamiento garantizado.
- Apoyo a programa Cuidados paliativos y alivio del dolor, pertenecientes al HSC.

El seguimiento y/o acompañamiento es realizado por equipo de dependencia severa del CESFAM Chépica, siendo la encargada del programa Srta. Alejandra Parraguez Barahona, Enfermera

Medicamentos de arsenal farmacológico APS.

METAS E INDICADORES DEL PROGRAMA

Cobertura examen preventivo en adultos de 65 y más años EMPAM

Indicador: N. De adultos de 65 y más años, con examen de Medicina Preventiva (EMPAM) / Población inscrita de 65 y más años, validada por Fonasa*100 En mayores de 65 años.

Esta evaluación se realiza por profesional de Enfermería en CESFAM y TENS solo autorizado por SEREMI en posta de salud rural por brecha de profesional de Enfermería a nivel local, siendo esta situación una de la que se debe regular para el año 2024 ya que solo existen horas de enfermera para programa Adulto mayor quien no puede cubrir todas las necesidades, tanto de visitas domiciliarias y EMPAM.

· PROYECCIONES O METAS PARA EL AÑO 2024

Para el año 2024, se pretende seguir nutriendo el equipo de adulto mayor con horas de profesionales y TENS.

La brecha de profesionales que se posee actualmente es de 22 horas de Enfermera, 8 horas de Nutricionista, 22 horas de kinesiólogo y/o Terapeuta Ocupacional, 11 horas de psicólogo, 5 horas de matrona.

Para promover la autovalencia en adultos mayores, para ello es necesario incorporar horas de kinesiólogo y/o terapeuta ocupacional para realizar talleres que indica la norma técnica del programa adulto mayores, lo cual no se está realizando por falta de profesionales.

- Mantener y fortalecer la Mesa Intersectorial comunal de personas Mayores que se conformó durante el 2021, en donde actualmente participan todos los estamentos de la comuna que influyen directa o indirectamente con personas de 65 años y más, con reuniones mensuales.
- Realizar diagnostico comunal de personas mayores.
- Realizar reuniones mensuales con el equipo de programa adulto mayor para establecer una red de trabajo y gestiones que colaboren y cubran las necesidades de las personas mayores de la comuna

PROGRAMA DEPENDENCIA SEVERA

El Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa , está dirigido a todas aquellas personas que sufran algún grado de dependencia severa: física, psíquica o multidéficit, según índice de Barthel (Evaluación de actividades básicas de la vida diaria); con el fin de brindar atención de calidad a los usuarios con dependencia severa y preparar a sus familias que proporcionan el cuidado a los usuarios inscritos en programa, entregando acciones de salud integrales, cercanas y

con énfasis en la persona, su familia y entorno; considerando aspectos curativos, preventivos y promocionales con enfoque familiar y de satisfacción usuaria, para mejorar así, su calidad de vida a personas que presentan dependencia exclusivamente severa o grave.

Objetivo general

Entregar una atención de salud integral a la persona con dependencia severa, cuidadora/or y familia, en su domicilio, potenciando su recuperación, rehabilitación y el acompañamiento a la persona dependiente, su cuidadora/or y familia, en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.

Objetivos específicos

- Atender de manera integral a personas que presentan dependencia severa y su cuidadora/or, considerando sus necesidades biopsicosociales y espirituales.
- Entregar a cuidadores y familias, las herramientas necesarias para asumir el cuidado integral de la persona con dependencia severa.
- Resguardar la continuidad y oportunidad de la atención en la red asistencial, a través realizando las coordinaciones y seguimiento pertinente en caso de referencia y contra referencia con otros niveles de atención de salud y con la red intersectorial. 4. Mantener registro actualizado de personas dependientes y de las prestaciones realizadas hacia las personas y sus cuidadoras/es.
- Postular y validar la situación de dependencia en forma continua e informar cambios de cuidadoras/es y extinciones en plataforma MIDESO.
- Reconocer el rol de las y los cuidadoras/es de las personas con dependencia severa, entregándoles capacitación y acompañamiento en su rol

Población beneficiaria del programa

Corresponde a aquellas personas inscritas validadas en el Centro de Salud de Atención Primaria, clasificadas como Dependiente Severo según el Índice de Barthel y su cuidadora/or. Persona clasificada como Dependiente Severo: corresponde a aquella persona que según la evaluación por el Índice de Barthel obtiene 35 puntos o menos. En caso que la situación de dependencia este asociada a niños menores de 6 años de

edad y a personas con algún diagnóstico de origen psiquiátrico y/o intelectual, que por motivos de las características de su ciclo vital y/o curso de la enfermedad no reflejan en el instrumento Barthel la necesidad de apoyo, el médico del establecimiento deberá realizar un certificado que valide la dependencia y la necesidad de apoyo de un cuidador, por tanto se solicita el Ingreso al Programa de Atención Domiciliaria de Personas con Dependencia Severa del Establecimiento.

Las personas que se encuentren Institucionalizadas (en establecimientos de larga estadía públicos o privados) inscritos en los Centros de Salud y por tanto beneficiarias del Sistema Público o de algún Programa Gubernamental, deben recibir la atención domiciliaria del Equipo de Salud, del Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa.

Ejecución

Este Programa es ejecutado por una Enfermera contratada en forma exclusiva para ello, en jornada parcial (33 horas semanales) y dedica su atención en llevar de la mejor forma posible el Programa, realizando visitas domiciliarias a todos los pacientes dependientes severos inscritos en el programa con un promedio de 6 visitas anuales con enfoque tanto en el usuario como en la cuidadora, capacitando a cuidadores, gestionando la entrega de los estipendios correspondientes.

También el programa cumple como apoyo a usuarios que se encuentran en Cuidados Paliativos y alivio del dolor de HSC por garantías explícitas correspondiente a Cáncer Terminal.

El número de usuarios del programa es de 103 pacientes dependientes severos (Octubre 2023) y ha ido en ascenso, cada vez es más la demanda de usuarios para el programa que por una u otra razón pierden su autonomía tanto física como también mental.

Anualmente ingresan aproximadamente 40 usuarios, Sin contar el apoyo a cuidados paliativos (cáncer terminal), ya que usuarios en este proceso no todos están con dependencia severa, pero si demandan educación y apoyo a la familia hasta la fecha son 10 usuarios.

Los egresos son mayoritariamente por fallecimientos.

Para ingresar al Programa a estos pacientes se les realiza una primera visita por enfermera, realizando una primera evaluación de los requisitos para ingreso al programa (que el paciente no este ingresado en programa significa que igual se realizaran las prestaciones del programa mientras se realiza el ingreso correspondiente):

- INDICE DE BARTHEL SEVERO TOTAL O GRAVE
- REGISTRO SOCIAL DE HOGARES
- PACIENTES FONASA A O B
- INSCRIPCIÓN EN CESFAM

Los cuidadores de usuarios ingresados al Programa como dependientes severos recibirán un estipendio de parte del gobierno de \$30.879- mensuales como reconocimiento a su labor.

Actualmente en nuestra Comuna 68 cuidadores reciben estipendio, esto ha mejorado ya que MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL se encarga de esta función, por lo tanto no son cupos comunales ahora son regionales, por los egresos e ingresos recientes se ha demorado la adjudicación de estos.

Hay 35 cuidadores que sí están ingresadas al Programa, pero no reciben estipendio por las siguientes causales: paciente acaba de ingresar a programa y se encuentra en lista de espera, cuenta con cuidadora pagada, no pertenece a fonasa A o B, pertenece al grupo de mayores ingresos y menor vulnerabilidad o el grado de dependencia se severo grave y no severo total.

En lo referente a los cuidados un 30.9% de nuestros usuarios durante el año han requerido atención en cuanto a curaciones de lesiones por presión, debido a la constante supervisión por el equipo de atención domiciliaria, destacando el trabajo de ellos en la orientación y educación constante a las familias en relación a prevención de úlceras por presión ya que todo usuario con dependencia severa tiene un gran riesgo

de generar lesiones por presión asociadas a su condición, caídas o accidentes que pudieran sufrir estos pacientes.

Dotación y horas establecidas para programa 2023

Enfermera encargada programa dependencia severa	33 horas semanales.
Médico	68 horas mensuales.
Kinesiólogos (2)	44 horas semanales por cada uno
Nutricionista	11 horas semanales
Psicóloga	22 horas semanales
Tens (2)	2 tens 44 horas semanales
Podología	8 horas mensuales
Odontóloga	16 cupos anuales

Actividades por programa

- Realizar 2 visitas de carácter integral por un profesional o más, estas son en las que se evalúan los planes de cuidado tanto de la cuidadora como del paciente.
- 6 visitas de seguimiento y tratamiento mínimas por personal de programa de dependencia severa.
- Plan de cuidados para la cuidadora y paciente.
- Se deben realizar 4 sesiones de capacitación a cuidadores antiguos.
- Se deben realizar 6 sesiones de capacitación a cuidadores nuevos.
- El 100% de los cuidadores reciban o no estipendio deben ser capacitados respectivamente.
- Seguimiento vía telefónica y WhatsApp.
- Día del Cuidador por profesionales de programa dependencia severa.

- Procedimientos: Toma de exámenes sanguíneos, instalación de sonda foley, sonda nasogástrica, administración de medicamentos por vía subcutánea, intramuscular y endovenosos en bolo o por fleboclisis, instalación de catéter subcutáneo de morfina, curaciones avanzadas, controles de signos vitales como Presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, oximetría de pulso, hemoglucotest, temperatura, Vacunación en domicilio.
- Atención en domicilio: Se realizan controles cardiovasculares, Adulto mayor, atención personas en etapa de alivio del dolor, fichas familiares con plan de intervención.
- Educaciones: Se realizan dos capacitaciones anuales programadas y educaciones en domicilio con plan de cuidados individual y procedimientos invasivos.
- Solicitud de Ayudas Técnicas: Se realiza valoración de necesidad de ayuda técnica en visita domiciliaria como lo es colchón antiescaras, silla ruedas, cojín de silla de ruedas, andador , bastón.
- Traslados en ambulancia: Se realizan traslados programados al hospital de Santa Cruz- Rancagua- San Fernando- Santiago con previo aviso del cuidador, al encargado del programa dependencia severa y secretaria.
- Solicitud de ayudas sociales a Municipalidad.
- Entregas de pañales por convenio recibido en 2023

Metas e indicadores 2023 del programa

**PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA
(A LO LARGO DEL CURSO DE VIDA: INFANCIA/ADOLESCENCIA Y JUVENTUD/ADULTEZ/ADULTEZ MAYOR)**

Nº	NIVEL	OBJETIVO DE IMPACTO ESTRATEGIA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	NOMBRE INDICADOR	INDICADOR	META	FUENTE	NIVEL DE APLICACIÓN
44	PREVENCION	Disminuir la discapacidad	Otorgar a la persona en situación de dependencia severa, cuidador y familia una atención integral en su domicilio, en los ámbitos físico, emocional y social, mejorando la calidad de vida y/o potenciando su recuperación y autonomía.	Atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona en situación de dependencia severa, considerando las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia.	Porcentaje de Población bajo control del Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa que no presentan UPP	(Nº de personas sin UPP del Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa / Nº de población bajo control en el Programa de Atención Domiciliaria para Personas con dependencia severa) *100	92% y más de la población bajo control en el Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa no presentan UPP	REM	COMUNAL
45	TRATAMIENTO	Disminuir la discapacidad	Disminuir o prevenir carencias nutricionales en personas con dependencia severa	Realizar atención nutricional en Domicilio a usuarios con Dependencia severa y con indicación de NED.	Porcentaje de Población bajo control del Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa con indicación de nutrición Enteral Domiciliaria (NED) que reciben atención Nutricional en Domicilio	(Nº de personas del Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa con indicación de NED y Evaluación Nutricional en domicilio / Nº de personas del Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa con indicación de NED) *100	El 100% de las Personas Dependientes Severas con indicación de NED, reciben atención Nutricional en domicilio.	REM	COMUNAL

Nº	NIVEL	OBJETIVO DE IMPACTO ESTRATEGIA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	NOMBRE INDICADOR	INDICADOR	META	FUENTE	NIVEL DE APLICACIÓN
46	PREVENCION	Disminuir la discapacidad	Otorgar a la persona en situación de dependencia severa, cuidador y familia una atención integral en su domicilio, en los ámbitos físico, emocional y social, mejorando la calidad de vida y/o potenciando su recuperación y autonomía.	Evaluar el nivel de sobrecarga de cuidadores para la implementación de Plan de Cuidados al Cuidador	Porcentaje de Evaluación de Sobrecarga de Cuidadores de Personas en situación de Dependencia Severa	(Nº de cuidadores de personas en situación de dependencia severa del Programa de Atención Domiciliaria para personas con Dependencia severa evaluados con Escala de Zarit/Nº de cuidadores de personas en situación de dependencia severa del Programa de Atención Domiciliaria para personas con dependencia severa) *100	Al menos el 60% de los cuidadores de personas con dependencia severa del Programa de Atención Domiciliaria han sido evaluados con Escala de Zarit	REM	COMUNAL
47	PREVENCION	Disminuir la discapacidad	Otorgar a la persona en situación de dependencia severa, cuidador y familia una atención integral en su domicilio, en los ámbitos físico, emocional y social, mejorando la calidad de vida y/o potenciando su recuperación y autonomía.	Entregar a cuidadoras(es) y familias las herramientas necesarias, para asumir el cuidado integral de la persona en situación de dependencia severa para prevenir el síndrome de sobrecarga del cuidador	Porcentaje de cuidadoras(es) de personas en situación de dependencia severa Capacitados (as) para prevenir el síndrome de sobrecarga del cuidador.	(Nº de Cuidadoras(es) de personas en situación de dependencia severa capacitados / Nº Total de cuidadores de personas en situación de dependencia severa) *100	100% de los cuidadores de personas con situación de dependencia severa capacitados.	REM	COMUNAL
48	PREVENCION	Disminuir la discapacidad	Otorgar a la persona en situación de dependencia severa, cuidador y familia una atención integral en su domicilio, en los ámbitos físico, emocional y social, mejorando la calidad de vida y/o potenciando su recuperación y autonomía.	Atender en forma integral considerando el estado de salud de la persona en situación de dependencia severa, considerando las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia.	Porcentaje de Población bajo control del Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa que reciben al menos 2 visitas domiciliarias integrales en un año.	(Nº de Personas en situación de Dependencia Severa que reciben al menos 2 Visitas Domiciliarias Integrales en el año / Nº de personas bajo control en Programa de Atención Domiciliaria para Personas en situación de Dependencia Severa	100% de las personas bajo control en el Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa reciben al menos 2 visitas domiciliarias en el año.	REM	COMUNAL

Proyecciones o metas para el año 2024

- Aumentar las capacitaciones en el hogar, citando a la mayor parte de la familia para que la cuidadora/ or, principal y así poder delegar cuidados.
- Incorporar en los temas de capacitación, el cómo afrontar el duelo, este próximo año se incorporará un nuevo tema de autoayuda para los cuidadores.

- Aumentar horas de Médico y psicólogo en domicilio evidenciado por mayor descompensación de pacientes, y sobrecarga en cuidadoras.
- Celebración el día del cuidador de forma permanente una vez al año.
- Examen de medicina preventiva en domicilio a cuidadores.
- Entrega de medicamentos en domicilio.
- Separar el programa por sector 1 y 2 con un tens en cada sector con carga horaria completa.
- Adquirir catres clínicos para ayudar en el confort del paciente y evitar el sobreesfuerzo de cuidadora.
- Capacitar continuamente al personal de salud.
- Visitar a usuarios institucionalizados en ELEAM.
- Carta de condolencia a las familias de pacientes que han fallecido.

Adquisiciones 2023:

1 concentrador de Oxígeno donado por Consejo desarrollo local de la comuna.

PROGRAMA DE SALUD MENTAL

La atención de salud mental en la Atención Primaria se ha ido desarrollando de manera progresiva en el sistema público. Desde un primer tiempo en el cual sólo se atendía a aquellas personas que presentaban problemáticas en consumo de alcohol, se ha ido incorporando la atención de otras problemáticas y trastornos de salud mental, en consideración a su alta incidencia y prevalencia en la población, además sumado a esto los cambios culturales, pandemia entre otros factores.

El "Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria" consta de seis componentes, cada uno con objetivos específicos, productos esperados e indicadores para su evaluación y monitoreo.

El Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, ha permitido incorporar de manera progresiva, recursos y competencias en los equipos de salud para enfrentar el desafío de instalar en la APS la atención de salud mental de nuestra población; así como también, aumentar su capacidad resolutive a través de equipos comunitarios.

Se espera que la Atención Primaria de Salud efectúe actividades de promoción, prevención, detección precoz y tratamiento temprano de los problemas de salud mental de baja a moderada severidad, en una relación de continuidad de cuidados con los equipos comunitarios de especialidad, dando cuenta de la riqueza de la interacción entre estos niveles de resolutiveidad y el beneficio que esto representa para las personas en término de acceso, oportunidad y calidad de la atención.

Objetivo General:

Contribuir a mejorar la atención de salud mental de los usuarios de la Atención Primaria de Salud en las Redes Asistenciales, favoreciendo la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario, logrando un aumento paulatino de la resolutiveidad y disminuyendo tiempos de espera para la especialidad.

Objetivos Específicos:

- a) Promoción de factores protectores de la salud mental y prevención de factores de riesgo y trastornos mentales por ciclo vital, a través de:
 - i. Talleres e intervenciones de promoción y prevención en el ámbito comunitario.
 - ii. Promoción y colaboración con grupos de autoayuda.
 - iii. Intervenciones preventivas para el consumo de riesgo de alcohol y drogas.

- b) Detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral, accesible, oportuna y eficaz, a los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con trastornos mentales, en concordancia con las normativas, régimen de garantías explícitas, guías clínicas y orientaciones vigentes de acuerdo al nivel de Atención Primaria de Salud en las Redes Asistenciales.

COMPONENTES DEL PROGRAMA

Componente N°:1 Depresión.

Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, a las personas de 15 años y más que sufren trastornos depresivos, concordantes con las normativas vigentes y de acuerdo al régimen de garantías explícitas que deben cumplirse en este nivel de atención.

Estrategias

- a. Detección y Evaluación Diagnóstica
- b. Tratamiento integral: Intervenciones Psicosociales Individuales y de Grupo y/o prescripción de fármacos
- c. Derivación o referencia asistida
- d. Alta y seguimiento
- e. Apoyo técnico a agrupaciones de autoayuda
- f. Capacitación del equipo de salud

Componente N° 2: Violencia Intrafamiliar

Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, a mujeres que sufren violencia intrafamiliar.

Durante este año se realizará el protocolo de violencia a todos los funcionarios con el fin de garantizar y optimizar un buen abordaje en las atenciones y derivaciones realizadas en nuestro establecimiento.

Estrategias

1. Detección y Evaluación Diagnóstica
2. Consejería a personas que viven VIF
3. Tratamiento: intervenciones Psicosociales Individuales, Familiares y de Grupo
4. Visita Domiciliaria Integral
5. Alta y seguimiento
6. Apoyo técnico a agrupaciones de autoayuda
7. Sensibilización y prevención de violencia intrafamiliar en la comunidad
8. Capacitación del equipo de salud

Componente N° 3: **Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas** Prevenir, detectar activamente riesgos y problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, entregar información y consejería para el auto cuidado y proporcionar tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, cuando este sea necesario, a población consultante de 10 y más años de edad.

Se creará el protocolo de derivación y seguimiento de los casos de OH.

Estrategias

- a. Detección y Evaluación Diagnóstica
- b. Intervención Preventiva
- c. Intervención Terapéutica
- d. Derivación o Referencia Asistida
- e. Alta y Seguimiento
- f. Apoyo técnico a agrupaciones de autoayuda

Componente N° 4: **Salud Mental Infanto Adolescente**

Realizar detección precoz, prevención del daño e intervención temprana en salud mental, de acuerdo a necesidades específicas de los niños, niñas y adolescentes, por ciclo vital, de forma cercana al domicilio del niño y su familia, que fomente y mantenga vínculo familia - niño/a, con acceso oportuno, sin exclusión, asegurando atención integral e integrada y con estándares de calidad. Este componente está dirigido a la promoción, prevención e intervención temprana de problemas y trastornos de salud mental de la población infantil y adolescente, tales como maltrato infantil, trastornos hipercinéticos y de la atención, emocionales, conductuales.

Estrategias

- a. Detección, Evaluación Diagnóstica,
- b. Consejería y educación a los padres
- c. Tratamiento: Intervenciones Psicosociales Individuales, Familiares y de Grupo, prescripción de fármacos
- d. Visita Domiciliaria Integral.

e. Educación en promoción y prevención de salud mental a padres y profesores

En el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, se pretende que en APS se integren las atenciones de salud mental en las prácticas de **todos los integrantes del equipo de salud**, cuando atienden a una persona a lo largo del curso de vida; principalmente, en el área de la promoción, prevención y detección precoz de trastornos mentales. En el caso de que algún miembro del equipo sospeche que la persona pueda estar teniendo un trastorno mental, corresponde la atención por médico, psicólogo/a, asistente social y cualquier otro integrante del Equipo de Salud que se requiera para brindar una atención integral del usuario y su familia.

Estrategias

a) *Evaluación Diagnóstica Integral*: Implica un diagnóstico de todas las áreas de la vida de la persona, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo. Es efectuado por a lo menos un médico y otro integrante del equipo de salud (Psicólogo/a, Asistente Social u otro). Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado, según el caso, en 1 o más sesiones, puede conllevar Visita Domiciliaria Integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental. Por tanto, es necesario que esté incorporada en la programación del establecimiento.

b) *Tratamiento Integral*: Al ingresar al programa, se efectúa, por al menos, médico, psicólogo y asistente social, un plan de tratamiento integral.

Éste incluye: motivo de consulta construido entre el/la/los consultantes y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectada y frecuencia) y consentimiento informado.

Las actividades a desarrollar en el contexto de tratamiento son:

- i. Intervenciones psicosociales individuales (Incluye psicoterapia cuando se requiere).
- ii. Intervenciones psicosociales de Grupo.
- iii. Intervenciones familiares.

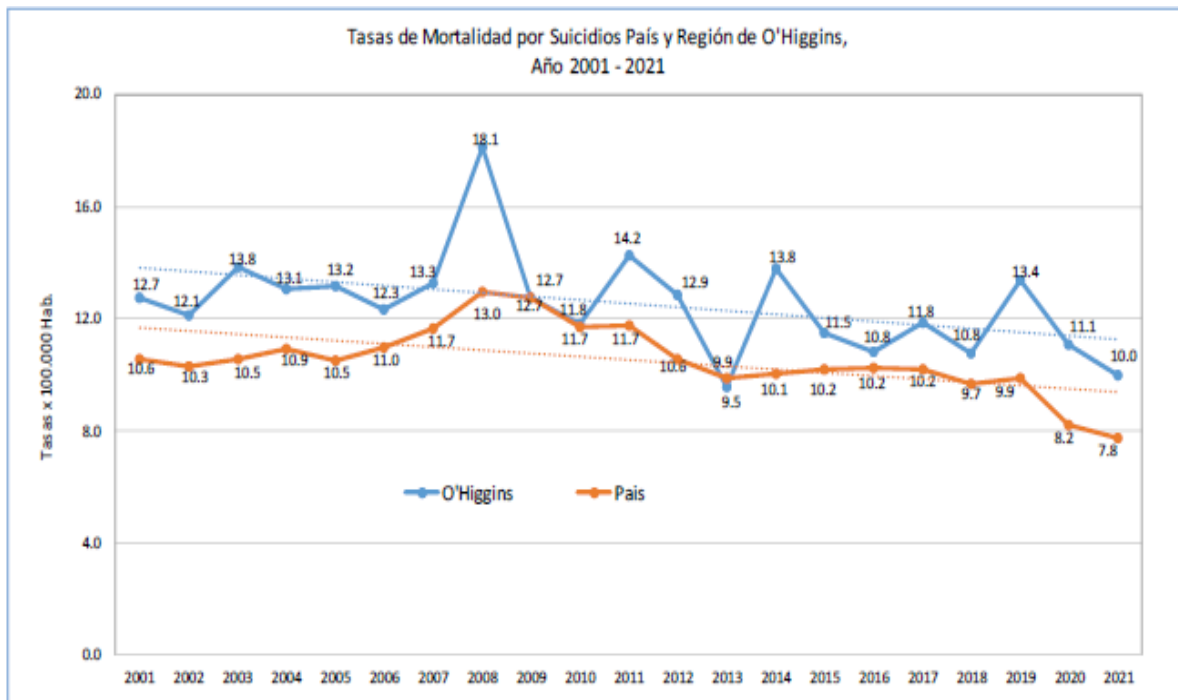
- iv. Intervención psicosocial en el contexto comunitario (barrio, colegio, trabajo, etc.).
 - v. Visitas domiciliarias integrales (VDI): Solo las VDI han estado incorporadas a algunos componentes del programa integral de salud mental en APS.
 - vi. Prescripción de fármacos.
 - vii. Trabajo con redes institucionales comunales (Previene-SENDA, OMIL, DIDECO, SERNAMEG, OPD, JUNAEB, JUZGADO DE FAMILIA, JUZGADO DE GARANTÍA, FISCALÍA, etc.)
 - viii. Uso de herramientas con enfoque familiar, tales como genograma, eco-mapa, círculo familiar entre otros³¹.
- c) *Derivación o referencia asistida*. Entendida como continuidad de cuidados, donde se efectúan articulaciones entre establecimientos de distintos niveles de la red que la persona vivencia como una serie de eventos del cuidado de su salud coherente y conectado entre sí en el tiempo.
- d) *Alta terapéutica integral*. Implica que el proceso de atención de la persona llega a un alta de todos los integrantes del equipo de salud que la estaban atendiendo. Legalmente, le corresponde al médico efectuarlo.
- e) *Seguimiento* en los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución en el tiempo.
- f) *Consultoría de Salud Mental*. El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye un meta-equipo, en el cual, a través del componente de enlace continuado y de la inclusión de aspectos de administración de los procesos clínicos, el nivel especializado se articula con este para brindar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios.

Para el conocimiento de la situación de salud mental en diferentes grupos poblacionales es determinante conocer muestras comparativas epidemiológicas a nivel nacional, regional y comunal. A continuación, se hace un análisis cuantitativo en detalles con las incidencias según patologías según datos entregados por las estadísticas REM comunal con un consolidado de los años 2018 a septiembre 2023.

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL Y REGIONAL

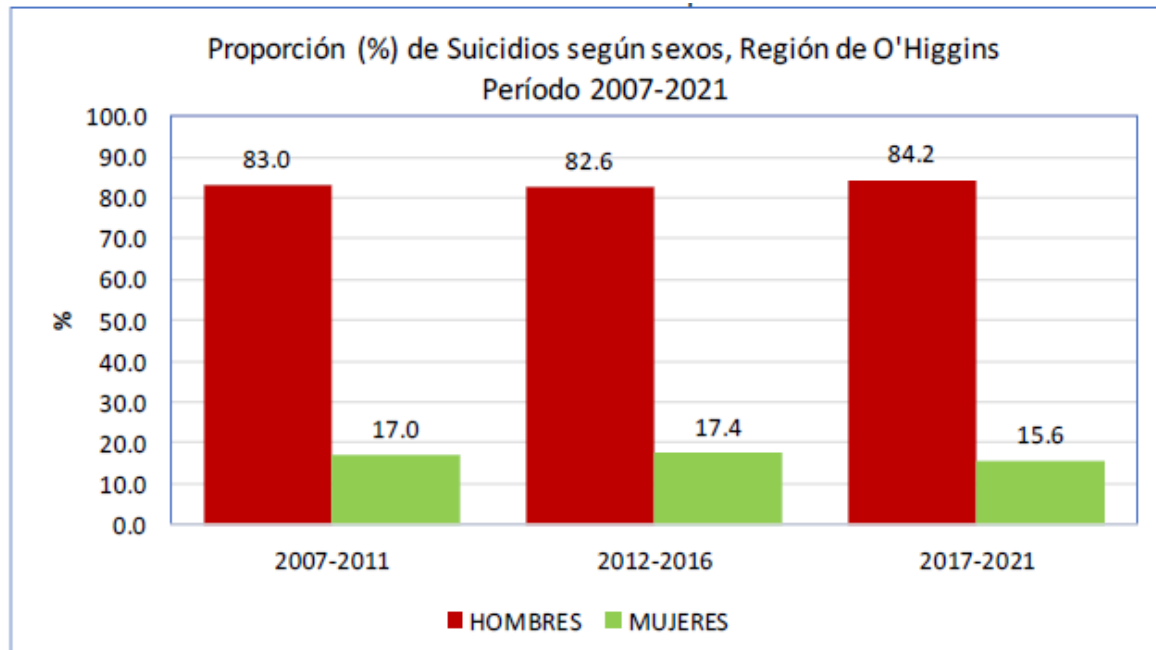
Mortalidad por suicidio

Se observa que la tasa de mortalidad por suicidio en el país ha sido mayor a la que registra la región en los años analizados. Entre el año 2010 al 2021 las tasas de mortalidad por esta causa en la región, se mantienen prácticamente sin variación, con tasas promedio de 11,0 x 100.000 hab.



ÓHIGGINS, U. D. (2023). *PERFIL EPIDEMIOLOGICO 2022-2023*.

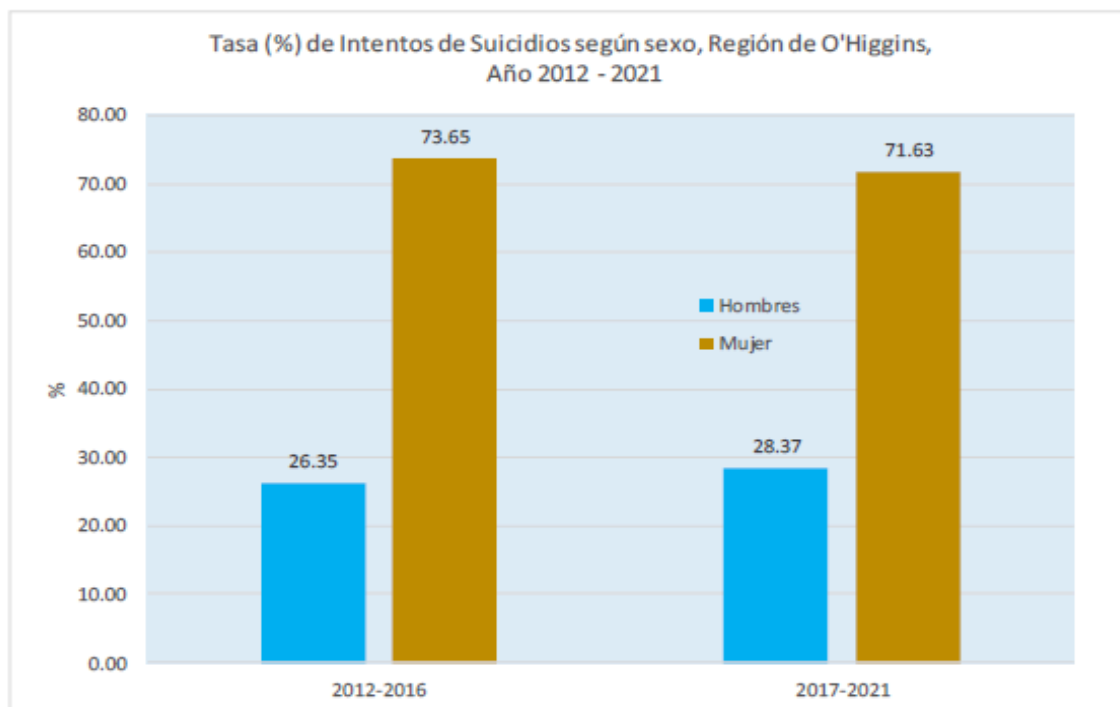
Hay diferencias en la proporción de suicidios entre hombres y mujeres en los años analizados, donde más del 80% de los casos se concentran en la población masculina.



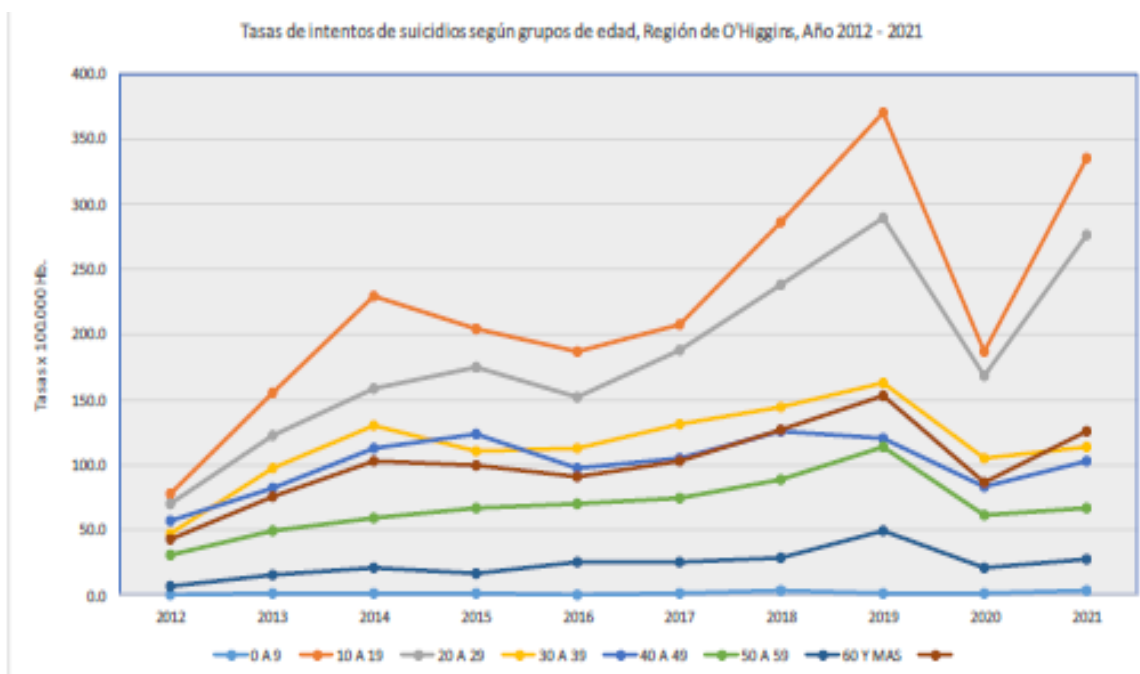
O'HIGGINS, U. D. (2023). *PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2022-2023*.

INTENTOS DE SUICIDIOS

Sobre el 70% de los **casos de intento de suicidios** ocurridos en la región se presentan en las mujeres.



O'HIGGINS, U. D. (2023). *PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2022-2023*.

Aumento de los intentos de suicidios en los grupos de edad de 10 y más años.

O'HIGGINS, U. D. (2023). *PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2022-2023*.

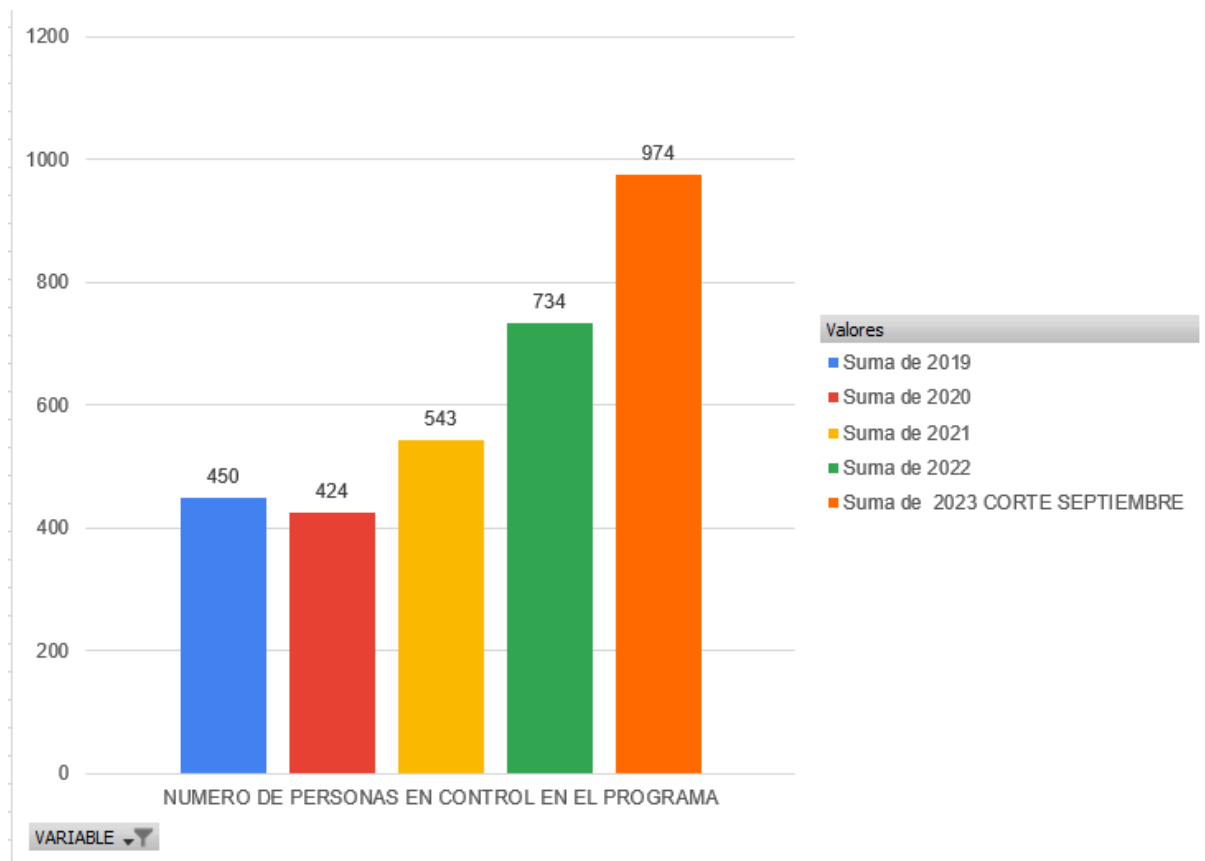
La distribución de intentos de suicidios según comunas en el quinquenio 2017-2021 en hombres se presentan en Malloa, Quinta de Tilcoco, Peralillo y Olivar; en las mujeres se concentran en Quinta de

Tilcoco, Olivar, Malloa y Codegua.

Señalar que durante el año 2020 y 2021 se produjo una sensible baja en la notificación de casos de intentos de suicidios en la Región.

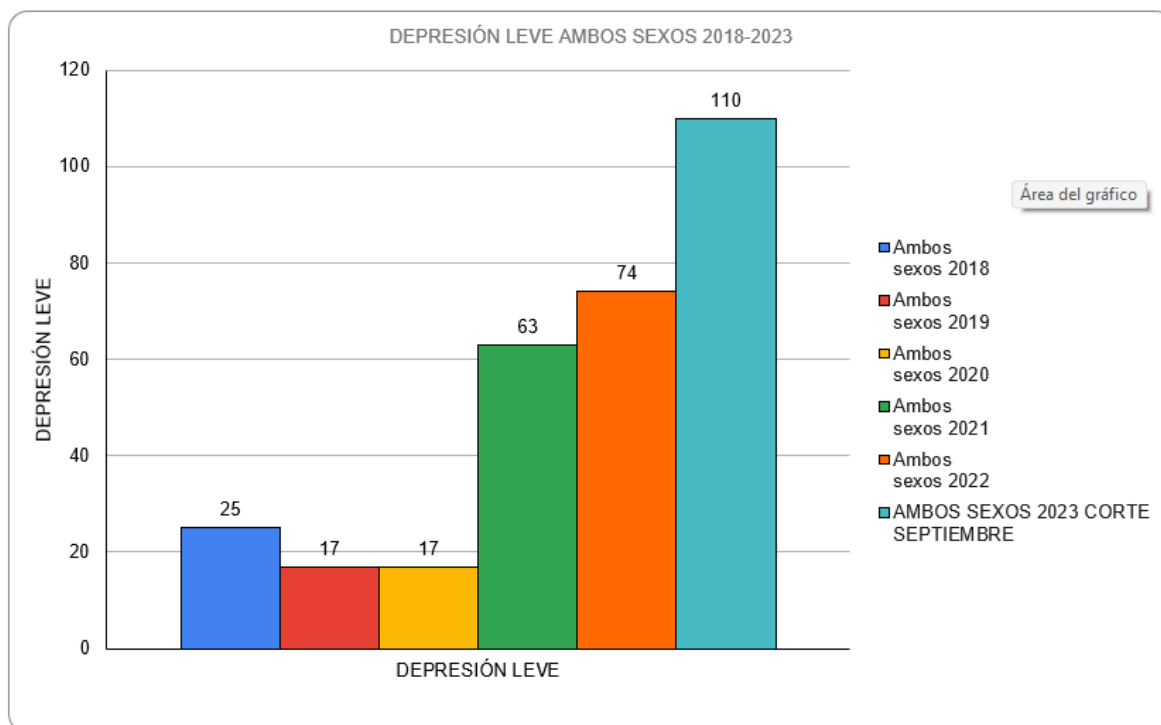
ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO EN AÑOS POR PATOLOGÍAS EN SALUD MENTAL EN LA COMUNA DE CHÉPICA

Nº de usuarios en control Unidad de salud mental CESFAM de CHÉPICA por años.

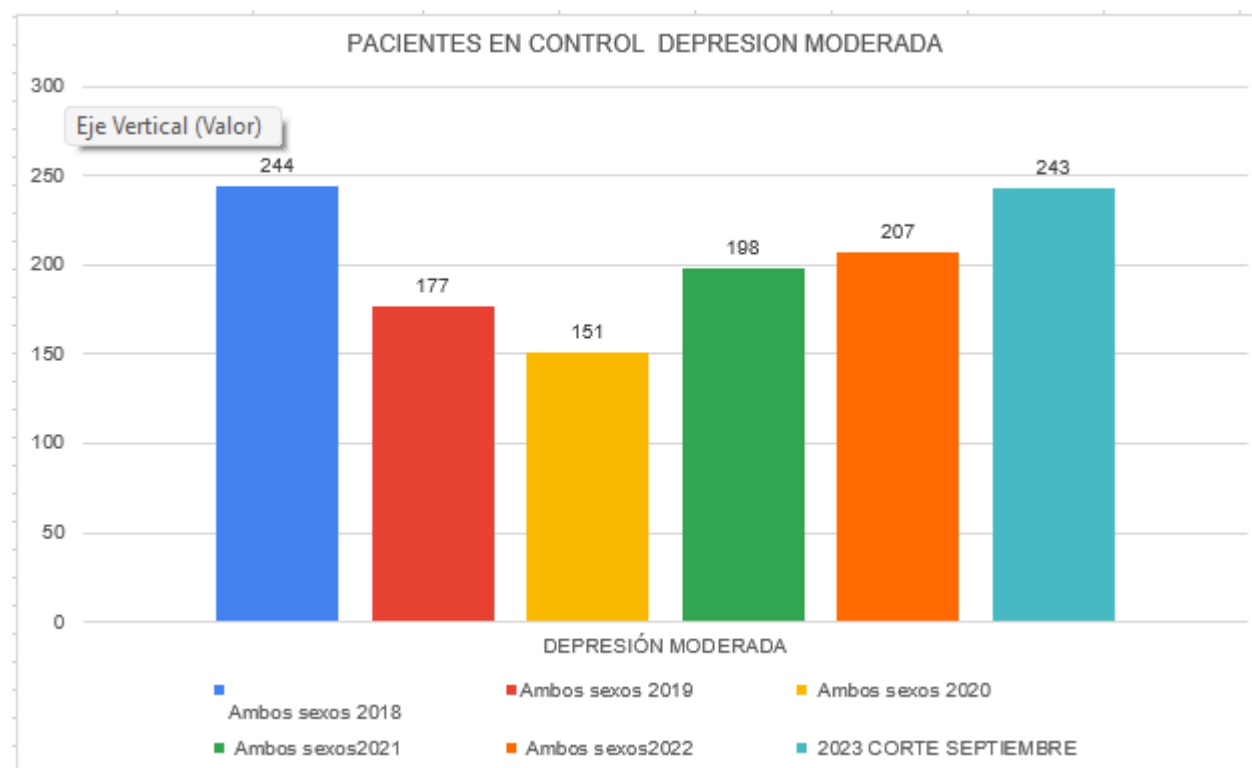


Según el análisis realizado se puede observar un creciente aumento de ingresos a nuestra unidad entre los años 2021-2023, destacar en el análisis que en el año 2019 solo se contaba con el recurso humano de una profesional, año 2020 una baja de ingresos de casos por pandemia, en donde se mantuvieron los controles, pero los ingresos se redujeron por la disminución de horas de atención presencial.

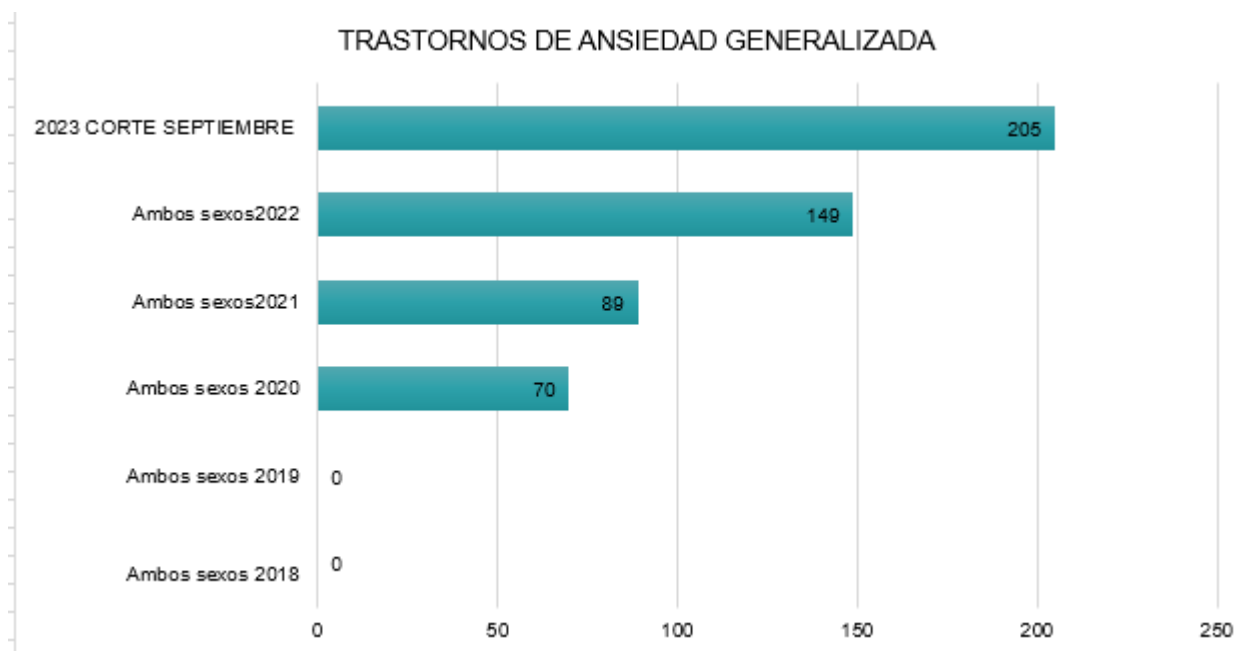
N° de casos de ingreso por años con diagnóstico de depresión leve USM Chépica



Se puede observar un crecimiento de casos por diagnóstico de depresión leve un aumento significativo desde el año 2021 a la fecha. Se puede inferir como factores post pandemia, factores sociales, aumento de la percepción de riesgo en nuestra sociedad, factores económicos y otras problemáticas relacionadas.

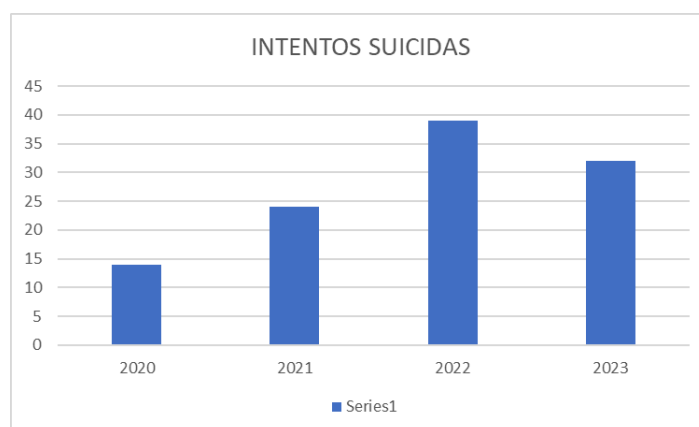


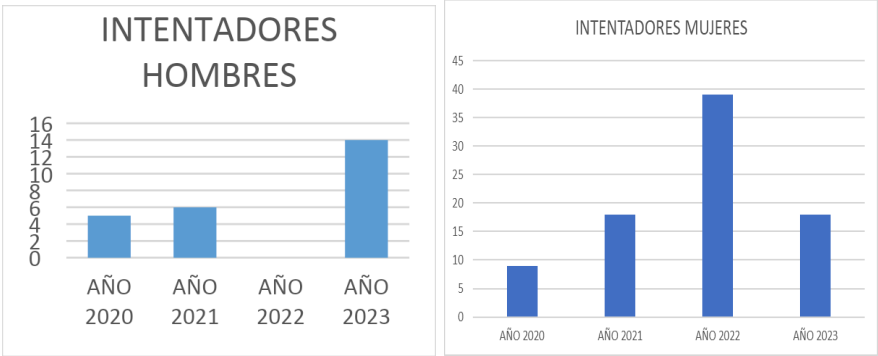
Se observa un aumento de casos de pacientes en control con diagnóstico de depresión moderada, se puede observar datos similares a los obtenidos en el año 2018 y en comparación al dato del año en curso 2023 hasta el corte del mes de septiembre.



Se observa un aumento significativo de casos por diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada, en relación a los años anteriores. datos obtenidos al corte de septiembre del 2023.

N° de intentos de autolisis por año en la comuna de Chépica según alerta por sistema de urgencias. (Hasta septiembre 2023)





INTENTOS AUTOLÍTICOS POR AÑOS 2020- SEP 2023	HOMBRE	MUJER	TOTAL
AÑO 2020	5	9	14
AÑO 2021	6	18	24
AÑO 2022	0	39	39
AÑO 2023	14	18	32

Desde el 2022 el número de intentos suicidas que se han notificado en el servicio de urgencia han aumentado de manera exponencial, sin dudas un problema que tenemos el compromiso de visualizar y como APS comprometernos en campañas de prevención que sensibilicen a la población frente al mantenimiento de una buena salud mental y como equipo responder a las necesidades de la población.

<https://www.fonendo.gob.cl/SALUD/inicio.php>

INDICADORES 2023
POBLACIÓN BAJO CONTROL (septiembre 2023)

Factores de riesgo y condicionantes de salud mental	HOMBRE	MUJER	TOTAL
violencia víctima	15	0	15
violencia agresora(a)	1	10	11

Ideación suicida	3	7	10
Intento suicida	14	18	32
Personas con Diagnósticos de Trastornos Mentales			
Depresión leve	91	19	110
Depresión Moderada	11	232	243
Depresión Grave	5	14	19
Depresión post Parto		7	7
Trastorno Bipolar	0	2	2
Consumo perjudicial de alcohol	28	0	28
Consumo Perjudicial de Drogas	5	0	5
Consumo Drogas y Alcohol	2	0	2
Trastorno Hiperactivo	43	20	63
Trastorno de Ansiedad separación	1	0	1
Trastorno del comportamiento y emociones en la infancia	33	56	89
Trastorno de Ansiedad	49	167	216
Demencia (incluido alzheimer)	9	14	23
Esquizofrenia	9	8	17
Ts. Adaptativo	1	7	8
Ts. Conducta Alimentaria	0	6	6

**Población
bajo Control
en el
Programa
957
personas.**

ATENCIONES

ENERO A SEPTIEMBRE 2023

Consultorías

Se pretende potenciar la red de servicios de salud mental y psiquiatría en la que las distintas unidades y que todo el equipo de salud ofrezcamos una amplia gama de

prestaciones, coordinemos entre sí para el intercambio de información, la definición dinámica de las respectivas áreas de competencia, el flujo de pacientes entre ellas, y la realización de actividades conjuntas, incluyendo tanto la promoción y protección de la salud mental, como el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades.

La red de servicios de salud mental y psiquiatría debe ser parte de la red de salud general, entendiendo que las personas con enfermedad mental requieren y deben contar con acceso expedito a todo el sistema sanitario, al igual que las personas que padecen cualquier otro tipo de enfermedad.

Para el año 2023 se programaron 7 consultorías las que han sido realizadas de manera presencial contando con la participación del equipo consultor de Centro Comunitario de Salud Mental encabezado por el médico psiquiatra Dr. Ángel Artiles.

Por nuestra parte existió la posibilidad de contar con la participación de todo nuestro equipo el que está conformado por

Médico Dr. Hugo Arévalo Rodríguez (12 horas)

Psicólogos Denis González Herrera (44 horas) Encargada de programa
 Claudio Reveco Bravo (27 horas)
 Teresa López Sandoval (22 horas)

Asistente Social

 Estefanía Cubillos Becerra (Transversal)

REUNIONES CLÍNICAS SEMANALES

Desde el 2022 se implementan las tan necesarias reuniones clínicas con el equipo de Salud mental, cuyo objetivo es trabajar de manera integral las derivaciones, revisión de casos, y programación de las actividades del programa, son realizadas todos los jueves de 8:00 a 10:00 optimizando nuestras atenciones y respuestas a las demandas de

nuestra comunidad, en relación a el ingreso al programa y a dar respuesta a las solicitudes de los Tribunales como de los Programas de Sename (Mejor Niñez)

Es importante mencionar que la alta demanda asistencial nos ha generado una lista de espera de un mes y medio en relación a la agenda de nuestros psicólogos, es por lo que sugerimos ampliar las horas de este recurso para poder tener mayor cobertura y efectividad en las intervenciones y poder poner énfasis en la promoción y prevención no sólo en la asistencialidad.

PROGRAMA SALUD RESPIRATORIA

Programa Respiratorio

Propósito:

Otorgar atención de salud oportuna, humanizada y de calidad a la población con enfermedades respiratorias agudas y crónicas, conforme a las guías y normas ministeriales existentes.

Descripción de los Programas:

Estos programas, desarrollados a lo largo del país deben realizar actividades de promoción, prevención, pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de usuarios con enfermedades respiratorias agudas y crónicas de su población a cargo, bajo el modelo de atención integral y enfoque familiar, estableciendo coordinación con nivel secundario, incorporando determinantes psicosociales en la evaluación de los pacientes y sus familias, involucrando a éstas en el autocuidado y manejo de los problemas de salud, trabajando con el intersector.

Objetivo General:

Entregar atención oportuna, personalizada y de calidad a usuarios que cursan con infecciones respiratorias agudas y presentan enfermedades respiratorias crónicas, contribuyendo a disminuir complicaciones y mortalidad prematura, como también a la mejoría de la calidad de vida de éstas.

Objetivos Específicos:

Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud para 2020

Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades respiratorias agudas y crónicas.

Estrategias Complementarias para Programas IRA-ERA en la Atención Primaria:

- **Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)**

- **Propósito:**

Mejorar la resolutividad de la Atención Primaria frente al diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) en menores de 5 años, de 65 y más años y en personas de otras edades con dicha sospecha diagnóstica.

- **Programa oxígeno domiciliario.**

Propósito:

Aumentar la sobrevida de pacientes con insuficiencia respiratoria crónica o que requieren la administración de oxígeno en forma transitoria o permanente, facilitando su reinserción familiar, escolar y laboral, mejorando su calidad de vida relacionada a salud junto con liberar camas hospitalarias.

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Según la OMS *“La Promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva”*.

La promoción de salud se centra en el fomento de factores protectores para la salud, considerando las determinantes sociales y fortalezas de la comunidad, buscando el empoderamiento y el aumento de la participación ciudadana en post de mejorar la salud. Se debe considerar la participación intersectorial y la acción en múltiples niveles, ya sea educacional, comunitario y social.

El principal objetivo, es mejorar entornos que promuevan la vida saludable, tanto en el área nutricional como de actividad física, en base a los siguientes pilares:

- Crear y/o fortalecer entornos saludables.
- Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad.
- Fortalecer la gobernanza y la acción intersectorial, mediante el abordaje de los determinantes sociales de la salud.
- Fortalecer los sistemas y servicios de salud primaria.

En cuanto al trabajo intersectorial, se destaca la alianza con educación y en el marco de la iniciativa de *Establecimientos educacionales promotores de Salud (EEPS)*, el año 2023 se integran los siguientes establecimientos:

- Sala Cuna y jardín Infantil Cielo Azul
- Escuela especial Integrarte
- Escuela María Marta del Real
- Escuela Héctor Rodolfo Castillo Moreno
- Escuela Lindorfo Montero
- Escuela Luis Athas
- Escuela Luz María Crespo Ureta
- Liceo Fermín del Real Castillo

Al considerar la Planificación trienal, las actividades programadas y ejecutadas el año 2023 son:

1. Formulación e implementación de regulaciones locales de Promoción de la Salud mediante un proceso participativo.
 - Elaboración participativa de regulación local.
 - Redacción de ordenanza municipal que promueve estilos de vida saludables, en conjunto al intersector (encargado de deportes, equipo DAEM, encargado de medio ambiente, etc.)
2. Construcción o actualización de línea base de entornos
 - Actualización de línea base comunal donde se consideran indicadores de alimentación saludable, actividad física, tabaco y utilización de espacios públicos.
3. Plan de gestión y uso de espacios públicos para la Promoción de la Salud

- Se realiza plan de utilización de espacios públicos en conjunto a encargado de deportes, donde se revisa la oferta de actividad física disponible y los espacios que pueden ser destinados a la realización de ésta.
4. Instalación de juegos infantiles en espacios públicos
 - Con el objetivo de aumentar la oferta de espacios públicos destinados a la práctica de actividad física, se presenta proyecto en conjunto a oficina de Deportes, donde se instalará Plaza de calistenia en acceso de Villa Valle Verde.
 - Presupuesto Programado: \$4.370.210
 5. Ejecución de programas permanentes de actividad física en establecimientos educacionales (escolares y preescolares)
 - Realización de sesiones de actividad física por profesora de educación física de Programa Elige Vida Sana en establecimientos educacionales.
 - Sesiones de Actividad física semanal en colegio de Lenguaje Charles Darwin, escuela María Marta del Real Correa y escuela Luz maría Crespo Ureta.
 6. Diálogos o Conversatorios Ciudadanos sobre Promoción de la Salud en entorno comunal
 - Se realiza conversatorio en instancia de reunión de Unión comunal, donde asisten los líderes comunitarios de todos los sectores y expresan sus necesidades conocimientos respecto a la promoción de salud.
 7. Producción de eventos comunales tales como eventos deportivos, campeonatos deportivos, demostraciones de cocina en entorno comunal
 - Participación de eventos comunales que promueven la vida saludable, tales como día de la Actividad física, día mundial sin tabaco, Semana de Lactancia materna, día mundial de la alimentación saludable, prevención de VIH, etc.
 - Presupuesto Programado: \$600.000 (estímulos deportivos), \$600.000 (alimentos saludables) y \$329.349 (implementación para la ejecución de actividades masivas, como toldo y mesas plegables)
 8. Campaña comunicacional "Difusión a través de medios audiovisuales" para entorno comunal
 - Difusión de material informativo en redes sociales municipales (municipalidad, CESFAM o programas que se desarrollan al alero del departamento de salud) con el fin de fomentar hábitos saludables para la población, así como también la difusión de actividades masivas realizadas en la comuna.
 9. Taller educativo en calidad de vida y factores protectores en entorno comunal

- Programación y realización de talleres en temáticas solicitadas por diferentes grupos de la comunidad, considerando áreas de alimentación saludable, salud mental y actividad física.
10. Taller educativo en calidad de vida y factores protectores en entorno educacional
- Realización de talleres de Alimentación y actividad física para padres, madres y/o cuidadores de niños menores de 6 años en diferentes establecimientos educacionales de la comuna (colegio y/o jardines infantiles).

Proyección de actividades año 2024:

1. Formulación e implementación de regulaciones locales de Promoción de la Salud mediante un proceso participativo.
2. Construcción o actualización de línea de base de entornos.
3. Plan de gestión y uso de espacios públicos para la Promoción de la Salud.
4. Ejecución de programas permanentes de actividad física en establecimientos educacionales (escolares y preescolares).
5. Instalación de Juegos infantiles en establecimientos educacionales y/o espacios públicos (\$3.814.901)
6. Diálogos o Conversatorios Ciudadanos sobre Promoción de la Salud en entorno comunal.
7. Producción de eventos comunales tales como eventos deportivos, campeonatos deportivos, demostraciones de cocina en entorno comunal (\$1.200.000)
8. Campaña comunicacional "Difusión a través de medios audiovisuales" para entorno comunal.
9. Taller educativo en calidad de vida y factores protectores en entorno comunal (\$200.000)
10. Taller educativo sobre calidad de vida y factores protectores en entorno educacional.

RESOLUTIVIDAD

La Reforma de la Salud establece como uno de sus objetivos el fortalecimiento de la Atención Primaria, a través de capacitación de sus equipos de salud y de mejorar la infraestructura e implementación. En virtud que la demanda supera a la oferta, se producen brechas que es factible de abordar a través de distintas estrategias que son complementarias y que permiten ampliar oferta y cobertura:

- Utilización de cupos ofertados por la Red de Prestadores Públicos

- Capacitación Gestionada o trabajo conjunto entre Médicos Especialistas y Médicos de Atención Primaria
- Programa de Especialistas en terreno
- Telemedicina

El Programa de Resolutividad corresponde a una de estas estrategias, que no pretende por sí sola dar cuenta de la resolución de una brecha, sino más bien aportar junto a otras estrategias al aumento de oferta para prestaciones de salud. El desarrollo de este Programa ha impactado positivamente tanto en el equipo de salud local como en los usuarios, favoreciendo la relación de médicos de atención primaria con los médicos especialistas y disminuyendo en muchos casos tiempos de espera. Lo anterior ha generado un incremento de la demanda oculta lo que claramente justifica la mantención e idealmente futura expansión de los componentes de este Programa. Es importante para el Trabajo en Red, considerar que los profesionales que participen del Programa pertenezcan en lo posible a la Red local y que se integren con los equipos de salud locales en un trabajo conjunto, sistemático y permanente, entendiendo que el usuario no pertenece a uno de los componentes de la Red, sino que por el contrario, es parte de la misma y debe desplazarse dentro de ella fluidamente y con procesos que aseguren la continuidad de atención, única forma de asegurar un trabajo eficiente, con optimización de recursos y con un estándar de calidad que logre impacto sanitario y satisfacción en el usuario.

OBJETIVO:

Mejorar la capacidad resolutiva del Cesfam Chépica, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica, en atenciones de especialidad considerando los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, con un Enfoque de Salud Familiar e integral

COMPONENTES:

Oftalmología: Está orientado al diagnóstico y tratamiento de los siguientes problemas de salud ocular: Vicios de Refracción (personas hasta 64 años), ojo rojo, tumores

benignos (Chalazión, Pterigion) y Atención Integral del paciente con Diabetes. Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerite.

Otorrinolaringología: está orientado al diagnóstico y tratamiento de la Hipoacusia (personas hasta 64 años), Síndrome Vertiginoso y Otitis Aguda (personas de 15 y más años). Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerite

Gastroenterología: Erradicar la infección por *Helicobacter pylori* cuando se asocie a esofagitis, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis linfonodular, gastritis atrófica. (Personas de 15 y Más años) como método de detección precoz del cáncer gástrico. (Guía clínica cáncer gástrico, MINSAL)

Dermatología: Las prestaciones de esta especialidad están orientadas a tratar farmacológicamente a pacientes con patología dermatológica, evaluada a través de la estrategia de Teledermatología, (no existe límite de edad establecido), logrando que el médico de Atención Primaria entregue fármacos efectivos, seguros y resolutivos, de acuerdo a las orientaciones entregadas por el Dermatólogo, generando un impacto real en el usuario.

En el Programa de Resolutividad año 2023 fueron aprobados la suma de \$1.522.970 los que se distribuyen de la siguiente forma:

COMPONENTE	VALOR	CANTIDAD
CONSULTAS OTORRINO	\$1.522.970	12
AUDIOMETRÍA		12
AUDÍFONOS		5

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

La Reforma de la Salud establece como uno de sus objetivos el fortalecimiento de la Atención Primaria, a través de capacitación de sus equipos de salud y de mejorar la infraestructura e implementación. En virtud que la demanda supera a la oferta, se producen brechas que son factibles de abordar a través de distintas estrategias complementarias tales como: Utilización de cupos ofertados por la Red de Prestadores Públicos, capacitación gestionada o trabajo conjunto entre médicos especialistas y médicos de Atención Primaria, operativos en salud, telemedicina, programas específicos, compra de servicios entre otras. El Programa de “Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria” corresponde a una de estas estrategias, que no pretende por sí solo dar cuenta de la resolución de una brecha, sino más bien aportar junto a otras estrategias en la resolución de los problemas de salud de la población. Dado que en el diseño de un proceso clínico asistencial, existen una serie de variables que influyen en la correcta implementación de éste. Toda confirmación diagnóstica de una determinada patología requerirá complementarse con exámenes y procedimientos que forman parte de los procesos de soporte. Eventualmente uno de los problemas que ha constituido nodo crítico para la continuidad de atención del usuario y de la resolución oportuna de su problema de salud, tiene relación con la disponibilidad de procedimientos de Imagenología en atención primaria. Por lo anterior el Programa de “Imágenes diagnosticas en Atención Primaria”, se orienta a fortalecer los procesos de soporte para mejorar la oportunidad del proceso diagnóstico en:

- **Cáncer de Mama:** En Chile el cáncer de mama ocupa desde el año 2009 el primer lugar entre las muertes por cáncer entre las mujeres. La tasa de Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) por cáncer de mama en la mujer es de 100 por 100.000, ocupando el segundo lugar, luego de cáncer de cuello uterino. Este componente incorpora examen de Mamografía y Ecotomografía mamaria orientados a mujeres entre 50 a 69 años, presumiblemente sanas como método de screening de cáncer de mama y como apoyo en la confirmación diagnóstica en aquellos casos de Probable Patología Mamaria (PPM). Los exámenes están orientados a las mujeres de 50 a 59 años, especialmente en mujeres sin

mamografía en los últimos 3 años según lo garantizado en el Examen de Medicina Preventiva, y en otras edades con factores de riesgo (hasta el 30% del total de las Mamografías)

- **Displasia luxante de caderas (DLC)**, que corresponde a una alteración en el desarrollo de la cadera, que afecta, en mayor o menor grado, a todos los componentes mesodérmicos de esta articulación. Es una de las enfermedades ortopédicas más comunes afectando a un 0.1 a 3 % de la población. Su incidencia varía, según presencia o ausencia de factores de riesgo, entre 1,5 a 20,7 por cada 1.000 nacidos vivos. Aunque en la mayoría de los casos no se identifican factores de riesgo, la presencia de uno o más de ellos, aumenta significativamente la probabilidad de presentarla, pudiendo llegar hasta un 12% en recién nacidos de sexo femenino con antecedente de presentación podálica. Este componente incorpora Radiografía de cadera en niños y niñas de 3 meses, (solicitada en control de los 2 meses), orientada a apoyar la confirmación diagnóstica de patología de displasia de desarrollo de caderas
- **Patología biliar y cáncer de vesícula**, Chile posee las tasas de incidencia y mortalidad más altas por cáncer de vesícula en el mundo. En Chile es;
 - 1) Cáncer digestivo de diagnóstico tardío.
 - 2) Mal pronóstico en etapas avanzadas, elevada mortalidad.
 - 3) Cáncer resistente a radio y quimioterapia.
 - 4) Peor pronóstico de todos los cánceres gastrointestinales y hepatobiliares.
 - 5) Ausencia de marcadores diagnósticos en etapas iniciales.Este componente incorpora examen de Ecotomografía abdominal, orientado a la pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula en pacientes de 35 y más años. La prescripción y la calidad técnica de esta prestación están definidas en el Protocolo de Cáncer de vesícula. De acuerdo a los requerimientos locales se podrá realizar la prestación a otros grupos etéreos que posean factores de riesgo asociados. Así mismo esta prestación puede apoyar la detección de otras patologías.

Para el Programa de “Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria en 2023 se destinaron \$ **35.815.000** para el desarrollo de las actividades y prestaciones programadas para nuestros pacientes, dentro de las cuales se incluyen las siguientes:

COMPONENTE	ESTRATEGIA	CANTIDAD DE EXÁMENES, EJECUCIÓN 2023	MONTO DE RECURSOS EN \$.
Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas in situ, I y II.	Mamografías.	797	\$14.346.000.-
	Magnificaciones (placas complementarias).	8	\$44.000.-
	Ecotomografía mamaria.	175	\$3.150.000.-
Detección precoz y derivación oportuna de displasia de caderas en niños y niñas de 3 a 6 meses.	Radiografía de cadera población beneficiaria de 3 a 6 meses.	150	\$975.000.-
Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula	Ecotomografía abdominal	400	\$8.000.000.-

Mejorar la resolutiveidad en el diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.	Radiografía de tórax.	600	\$9.300.000.-
TOTAL		\$35.815.000.-	

LABORATORIO

Aspectos Generales:

El Laboratorio Clínico del Consultorio Chépica, funciona en un espacio de aproximadamente 40 mt2 en el cual se distribuyen las áreas de Bioanálisis Clínico, Química de Orina, Hematología, Inmunología y un área especial para Microbiología,

Recursos Humanos:

Laboratorio Clínico del Consultorio Chépica cuenta actualmente con tres funcionarios:

Tres (3) Tecnólogos médicos jornada completa 2 con 44 hrs y una con 22 hrs

Dos (1) Auxiliar Paramédico jornada completa (44 horas semanales)

Dos (2) Técnico en enfermería de nivel superior (44 hrs semanales)

El laboratorio cuenta con una sala de toma de muestras que funciona en condiciones normales desde las 7.30 horas hasta las 9:30 horas.

Además tiene dos convenios de colaboración con la comuna de Chimbarongo y Cunaco. Se reparten los cupos diariamente como se muestra en la sgte tabla:

Equipamiento:

Actualmente el Laboratorio cuenta con modernos equipos:

QUIMICA CLINICA :

COBAS 311 : Analizador de Química Clínica

Lifotronic H9 : Analizador de Hemoglobina Glicosilada

HEMATOLOGIA :

SYSMEX XS-1000 : Analizador para 16 parámetros hematológicos y un rendimiento de 16 muestras por hora

HUMACLOT JUNIOR: Coagulómetro de un canal

VISSION : Lector de VHS capacidad 5 tubos

ORINA

URIT 1600 Y URIT 1280: Analizador de parámetros físico químicos de la orina y sedimento urinario

ÓPTICA :

MICROSCOPIO OLYMPUS CX31: que nos permite desarrollar todos los informes de microscopía en orina, parasitología, baciloscopias y bacteriología

OTROS EQUIPOS:

Centrífuga Digital MPW 251 capacidad 48 tubos

Estufa de Cultivo, 4 Computadores e impresora

Impresora Térmica para código de barras

SOFTWARE:

_DIATEC : Software de laboratorio que gestiona la agenda, los resultados y las derivaciones de las muestras de pacientes haciendo más eficiente y oportuna la entrega de información tanto hacia nuestros pacientes como para nuestro equipo de trabajo.

Horas de Exámenes y Entrega de Resultados:

El Laboratorio cuenta con un registro diario de horas para exámenes agendados en función del requerimiento del paciente, ya sea para efectuarse los controles según patología, para preoperatorios o pacientes con interconsulta a otro establecimiento del servicio, por nombrar algunos.

La llegada de estos equipos ha significado para los pacientes más rapidez en la entrega de resultados, tiempos de espera que no van más allá de las 24 horas, exámenes de urgencia en 30 minutos y una mayor cobertura en las prestaciones que se traduce en que prácticamente el total de test requeridos serán realizados en el consultorio, evitando de esta forma las derivaciones al hospital de Santa Cruz y demoras innecesarias.

Laboratorio dentro del Servicio de Salud:

El Laboratorio de Chépica está en la lista de Laboratorios Rurales de la región y eso nos obliga a realizar un listado establecido de exámenes que llamamos Canasta Básica de Exámenes.

Bajo esta perspectiva el Laboratorio de Chépica está posicionado por sobre la exigencia del Servicio de Salud como Laboratorio Rural, aproximándose más a un Laboratorio Urbano, pudiendo responder así ante una exigente demanda con más prestaciones para los usuarios sin costo adicional y en absoluto beneficio de una rápida y eficiente atención.

Hasta el mes de agosto de 2023 en el laboratorio se han realizado 227.936

Exámenes. Se muestra el detalle en la siguiente tabla:

Exámenes realizados en el Laboratorio clínico del Cesfam de Chépica:

Química Clínica	HORMONALES
GLICEMIA	TSH
UREA/BUN	T4 LIBRE
CREATININA	T3
COLESTEROL	T4
TRIGLICÉRIDOS	PSA TOTAL
COLESTEROL HDL	INSULINA
BILIRRUBINA TOTAL	FSH

BILIRRUBINA DIRECTA	LH
ASAT/GOT	ESTRADIOL
ALAT/GPT	VITAMINA B12
GGT	VITAMINA D
FAD	
AC. ÚRICO	
MAU	
ELP	

INMUNOLÓGICOS
FACTOR REUMATOIDEO
PROTEÍNA C REATIVA

HEMATOLOGÍA
HEMOGRAMA
PERFIL HEMATOLÓGICO
HTO-HB
VHS
GRUPO ABO

COAGULACIÓN
TIEMPO DE PROTROMBINA
TTPA

ORINAS
ORINA COMPLETA

SEDIMENTO

MICROBIOLOGÍA
CULTIVO DE SECRECIONES
CULTIVO DE FLUJO VAGINAL
PESQUISA STREPTOCOCCUS GRUPO B
R.P.R
UROCULTIVO
ANTIBIOGRAMA

EXÁMENES DE ESPECIALIDAD:

- LABORATORIO BARNAFI KRAUSE
- LABORATORIO HSC

Control de Calidad:

El Laboratorio está suscrito al programa de control de calidad externo dependiente del Instituto de Salud Pública PEEC, el cual mediante evaluaciones trimestrales y otras semestrales certifica la calidad de todas las áreas del laboratorio emitiendo un informe que llega a la dirección de cada establecimiento.

Además, se lleva un registro diario de control de calidad de todos los equipos y reactivos que se ocupan, lo que asegura la calidad y certeza de los resultados entregados.

Proyecciones 2024

Para el año 2024 se tiene contemplado la adquisición de equipos de mayor envergadura (licitados en octubre 2023) lo que se traduce en tecnología de mayor alcance y eficacia pudiendo sumar más cupos para la población de nuestra comuna. Esto además contempla una redistribución en el espacio físico actual del Laboratorio adquiriendo una nueva estación de trabajo para el Profesional que necesita validar.

Adscripción a controles de tercera opinión para poder monitorear el desempeño de los procesos analíticos que se desarrollan en el laboratorio de forma independiente de los reactivos y calibradores del sistema, de tal manera de poder dejar demostrado el buen trabajo y la confiabilidad del laboratorio.

Adquisición y renovación de equipos menores como rotadores, microscopio óptico, agitador, congelador visicooler etc.

SERVICIO ORIENTACIÓN MÉDICO ESTADÍSTICO SOME

1.- SOME

SOME: Servicio de Orientación Médico Estadístico

2.- SOME:

El some, Servicio de Orientación Médico Estadístico, es la unidad que funciona como puerta de entrada de los usuarios de la comuna de Chépica a las prestaciones de salud que brinda el Cefsam de Chépica como centro de salud Familiar y de Atención Primaria. El some es responsable de tener un sistema de información ordenado óptimo y oportuno, recepcionando y dando respuesta a las principales necesidades de salud de los usuarios orientándolos en el proceso de atención clínica y de seguimiento de sus patologías o problemas de salud.

3.-SOME

- **ADMISIÓN**

Orientar y atender al usuario interno y externo, respondiendo a las solicitudes de los pacientes en ventanilla

- **RECAUDACIÓN**

En ventanilla SOME se realiza la recaudación de algunos exámenes a aquellos pacientes beneficiarios del Centro de salud, inscritos en él y menores de 60 años.

Se eximen de pago, los mayores de 60 años y los pacientes crónicos pertenecientes al programa de salud cardiovascular, PRAIS y embarazadas en cualquier semana de gestación.

- **RESOLUTIVIDAD**

El Cefsam de Chépica cuenta con un convenio con un centro médico imagenológico, para apoyo diagnóstico y la realización de radiografías, ecografías y mamografías, potenciando la accesibilidad y oportunidad de diagnóstico oportuno de algunas patologías.

Se entrega la interconsulta y la citación al paciente en SOME, junto con las indicaciones de realización del examen en el establecimiento en convenio.

- **COORDINACIÓN**

- Con los encargados de diferentes programas y servicios del Cesfam
 - PSCV/Programa Salud Mental: pacientes crónicos
 - Laboratorio/Farmacia : recetas pacientes en tratamiento TACO
 - Programa de Ortesis
 - Postas de Salud Rural
 - Servicio de Urgencia
 - Programa TBC
 - IC por Plataforma Hospital Digital
- Con otros establecimientos de la red asistencial, centros ambulatorios, de especialidad u hospitales de baja, mediana o mayor complejidad.
- Del recurso médico disponible según prioridades y necesidades clínicas del establecimiento.

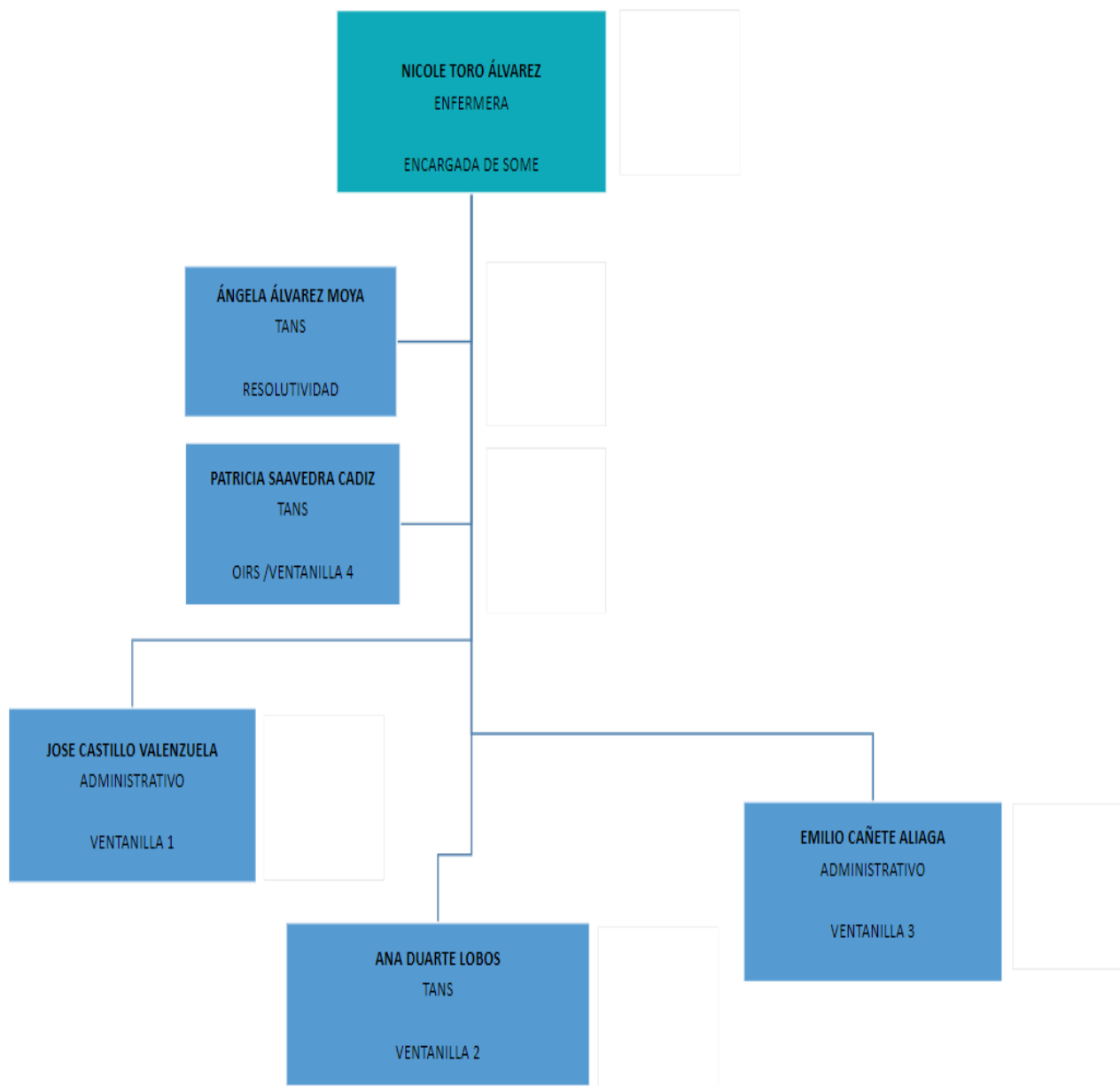
- **GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN**

Recurso físico:

- ➔ Realizar la distribución de los Box de atención para los profesionales médicos y no médicos.
- ➔ Fichas clínicas electrónicas: En some se tiene acceso a la historia clínica de cada paciente y con ello a la opción de modificar los datos básicos y de contacto de cada paciente.
- ➔ Base de datos en Fonendo: Por medio del sistema informático FONENDO, se inscribe e ingresa el conjunto mínimo de datos de la población beneficiaria de forma periódica.
- ➔ Agendas clínicas
Desde SOME se realiza la administración y gestión de las agendas clínicas de profesionales médicos y no médicos.
Las que son solicitadas y creadas según las necesidades priorizadas por el servicio.
- ➔ Interconsultas: Gestionar y solicitar horas de control y/o exámenes de apoyo diagnóstico y complementario, mediante correo electrónico o vía telefónica a establecimientos de atención secundaria.

Recurso humano:

→ Equipo administrativo de some



→ Equipo Médico

Distribución del recurso médico según calendarización semanal

CALENDARIO MÉDICOS	LUNES 11	MARTES 12	MIÉRCOLES 13	JUEVES 14	VIERNES 15
S.U.R. 08:00-17:00	DR SILVA	DR SILVA	DR SILVA	DR SILVA	DR SILVA
S.U.R. 17:00-00:00 HRS	DRA GONZÁLEZ	DRA CEVALLOS	DR MELLA	DR ORELLANA	DR SILVA
S.U.R. REEMPL. TITULAR 14:00-15:00	DRA PIÑA	DR ORELLANA	DRA PIÑA	DR ORELLANA	DR ORELLANA*14-16
SOME: REC. (L a V/08-09)/LIC MÉD. (L Y MIÉ/9-10)	DRA PIÑA	DRA ARAYA/IC	DR ORELLANA	DRA PIÑA	DRA ARAYA/IC
MORBILIDAD	DRA PIÑA*DE LAS 10 DRA TECU*8-13 DRA ARAYA*DESDE LAS 8:20 DR ORELLANA DR CUERO	DRA PIÑA*8- 11:40 DRA TECU* 8-13/14-15 DR CUERO DR ORELLANA*AM	DRA PIÑA*AM DRA TECU*8-13 DR CUERO*AM	DRA ARAYA*DESDE 8:20 DRA PIÑA*DE 9-10/14-15 DRA TECU* 08-13/15-16 MORBI 16-17 DR CUERO DR ORELLANA*AM	DRA TECU*8-13 DR ORELLANA*AM
ATENCIÓN CRÓNICO SECTOR 1	DRA ARAYA DRA PIÑA	DRA ARAYA AM DRA TECU*15-17 A.REEM DRA PIÑA DRA GONZÁLEZ DR ORELLANA	DRA ARAYA*AM DRA PIÑA*AM	DRA PIÑA DRA ARAYA*DRA TECU PM REEMP.	DRA ARAYA DRA PIÑA
ATENCIÓN CRÓNICO SECTOR 2	DR CUERO DRA ORELLANA	DR CUERO	DR CUERO*AM DR ORELLANA *AM	DR CUERO DR ORELLANA	DR ORELLANA DR CUERO
AGENDA CRÓNICOS NO CV 14:00-16:00 HRS					DRA TECU/DRA ARAYA
POSTA AUQUINCO 08:00-17:00 HRS		DR AREVALO			
POSTA ORILLA AUQUINCO 08:00-17:00 HRS			DRA ARAYA		
POSTA CANDELARIA 08:00-17:00 HRS			-----		
ESTACIÓN MÉDICO RURAL 08:00-17:00 HRS				DR AREVALO	
CONTROL SALUD INFANTIL 08:00-13:00 HRS		DRA GONZÁLEZ			
CONT. S. MENTAL 08:00-12:30/14:00-16:30 HRS	DR AREVALO		DR AREVALO		SUSPENDIDA
PROG. DEPENDENCIA /A. MAYOR 08:00-17:00 HRS	DRA GONZÁLEZ		DRA GONZÁLEZ	DRA GONZÁLEZ	DRA GONZÁLEZ
PROG. TBC 14-15 HRS				SUSPENDIDO	
RECETAS TACO 14-15				DRA TECU	
TRABAJO MAIS /ECICEP					DRA PIÑA/DR CUERO
OTROS	DRA TECU REEM DRA PIÑA 14-15, DRA ARAYA 15-17	CURSO DRA ARAYA 15-17	REUNIÓN PSCV 14-17	CUR.DRA ARAYA	CUR.DRA ARAYA 14-16

4.- Metas e Indicadores

Metas e indicadores año 2023					
Recetas	RECETAS MÉDICO EN SOME 2023	TOTAL	CONT ROLA DOS	CRÓN ICOS	PROM EDIO SEMA NAL
	JUNIO	645	280	365	145
	JULIO	677	388	289	170
	AGOSTO	672	336	336	134
	SEPTIEMBRE	556	281	275	130
	OCTUBRE	465	260	205	116
	TOTAL	3015	1546	1470	139
Morbilidad	Ej; Dr Edison Cuero atención por morbilidad Enero a Octubre 2023				
	MORBILIDAD PLANIFICADA	2300			
	MORBILIDAD AGENDADA	1283			
	MORBILIDAD ATENDIDA	1095			
	No espera atención, no asiste o rechaza atención; 188 aprox.				

5.- Proyecciones o metas año 2024

Proyecciones o metas año 2024	
Morbilidad	-El objetivo de la atención por morbilidad para el año 2024 es poder categorizar el motivo de consulta del usuario en ventanilla, dando énfasis en la primera entrevista que realiza el personal administrativo direccionando de manera eficiente el recurso médico disponible y destinado a estas atenciones.
Programa de salud Mental	-Intentar destinar el recurso médico necesario y proporcionado a la población que se encuentra bajo control, por las diversas patologías del programa de salud mental.
Posta de Salud Rural	-Destinar en al menos dos postas de salud rural adosadas al Cefam; Orilla de Auquenco y Auquenco, ronda con médico dos veces a la semana, a modo de descongestionar la lista de espera de atenciones en ambos sectores, como también descentralizar las prestaciones y atenciones desde el Cefam a los sectores con más población y requerimientos en salud.
Trabajo administrativo a médicos	-Reorganizar el horario administrativo necesario y fundamental para complementar las prestaciones médicas de cada profesional. -Considerar el rendimiento de trabajo administrativo en calendario y educar a la comunidad respecto a este tipo de prestaciones.

PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES PNI:***VACUNACION ESCOLAR 2023:**

El Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI), asegura el acceso gratuito a las vacunas para toda la población objetivo de nuestro país, en este caso en nuestra comuna de Chépica.

Este programa está al alcance de todos los estratos de la población, independiente de la condición social, reduciendo así las inequidades sociales, por lo que ha demostrado ser una herramienta pública de mucho beneficio por el costo/beneficio.

Entre las estrategias implementadas para la protección de la salud de la población, se encuentra la vacunación escolar. Esta estrategia se basa en una de las más importantes premisas de la salud pública, la que consiste en acercar las prestaciones de salud a la población objetivo, a fin de asegurar una mayor oportunidad de acción y, de paso, alcanzar una mayor cobertura de vacunación.

Esta actividad, gratuita y universal, se realiza en todos los establecimientos educacionales públicos y privados del país; la alta tasa de escolaridad, la activa participación de los profesores y autoridades de las escuelas y colegios de nuestro sistema educacional, así como los padres y apoderados, ayudan a explicar el éxito de esta política a través de los años.

Objetivo General:

Proteger a la población en etapa escolar residente en Chile, según calendario de vacunación vigente, frente a enfermedades inmunoprevenibles relevantes para la salud pública del país.

VACUNACION ESCOLAR 2024	
dTpa	Niñas y niños que cursan 1° y 8° básico en establecimientos educacionales públicos y privados. Niñas y niños no escolarizados entre 6 a 7 años, y 13 a 14 años respectivamente.
VPH	Niñas y niños que cursan 4° y 5° básico en establecimiento Educacionales públicos y privados.

	Niñas y niños no escolarizados de 9 a 13 años.
--	------------------------------------------------

La influenza es una de las 15 enfermedades objetivo del Plan Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile.

La vacunación anual antiinfluenza se ajusta a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y se lleva a cabo con el objetivo de prevenir la mortalidad y morbilidad grave de la comunidad en general y en subgrupos de la población, definidos como grupos objetivos por sus condiciones biomédicas que se asocian a mayor riesgo de muerte y complicaciones causadas o secundarias a infección por el virus influenza.

La influenza; una enfermedad respiratoria aguda, contagiosa y altamente infecciosa, provocada por un virus, que afecta principalmente a la nariz, la garganta, los bronquios y ocasionalmente los pulmones. Se transmite al toser, estornudar o por secreciones nasales y puede presentar diversas complicaciones desde la hospitalización hasta la muerte de la persona.

Varios son los factores que podrían afectar al desarrollo y contagio de estas enfermedades, y entre ellas y muy importante la existencia de comorbilidades, como patologías crónicas; diabetes, hipertensión, dislipidemia, entre otras.

Durante los meses de marzo y junio se realizó campaña de vacunación dual, es decir antiinfluenza y covid tanto a los grupos objetivo como a la comunidad en general que se encontraba expuesta a la enfermedad.

La medida más eficaz para la prevención de la influenza es la vacunación.

COBERTURA DE INMUNIZACIONES EN CAMPAÑA:

CAMPAÑA INFLUENZA:

Esto permitió llevar a cabo una importante estrategia que se mantiene hasta hoy, y que ha contribuido de manera relevante a interrumpir la cadena de contagios mediante la articulación de sus tres principales componentes.

Para el propósito de prevenir muertes y morbilidad grave causada o secundaria a infección por

virus influenza, la población objetivo de la vacunación está compuesta por los siguientes grupos

de personas:

- ✓ Personal de Salud.
- ✓ Personas de 65 y más años.
- ✓ Enfermos crónicos, entre los 11 y hasta los 64 años de edad, portadores de condiciones de riesgo determinadas.
- ✓ Embarazadas, en cualquier etapa del embarazo.
- ✓ Los niños y niñas entre los 6 meses y hasta 5to año básico.
- ✓ Estrategia capullo para prematuros con patologías definidas en Recomendaciones para la vacunación de pacientes con necesidades especiales por patología o situación de riesgo.
- ✓ Trabajadores de la educación preescolar y escolar hasta 5° año básico.
- ✓ Trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdos.

Es de carácter gratuito para los grupos de riesgo y tiene por objetivo vacunar a grupos que pueden presentar complicaciones graves en el caso de adquirir la enfermedad. La vacunación se extenderá por un período de dos meses y/o hasta lograr un 85% de cobertura en los grupos de riesgo.

VACUNA

objetivo de la intervención estará compuesta por los siguientes grupos de personas:

1.- **Personal de salud.**

2.- **Personas de 65 y más años.**

3.- **Enfermos crónicos, entre los 11 y hasta los 64 años**, portadores de alguna de las siguientes condiciones de riesgo:

– Enfermedad **pulmonar crónica** (asma bronquial, **EPOC**, fibrosis quística, fibrosis pulmonar de cualquier causa).

– Enfermedad **neurológica**(neuromusculares congénitas o adquiridas, que determinan trastornos de la deglución o del manejo de secreciones respiratorias, epilepsia refractaria a tratamiento).

– Enfermedad **renal crónica**(insuficiencia renal en etapa 4 o mayor, diálisis).

– Enfermedad **hepática crónica**(cirrosis, hepatitis crónica, hepatopatías).

– Enfermedades **metabólicas**(diabetes mellitus, enfermedades congénitas del metabolismo).

– **Cardiopatías**(congénitas, reumática, isquémica y miocardiopatías de cualquier causa).

– **Hipertensos** en tratamiento farmacológico.

– **Obesidad**(IMC ≥ 30 en adultos y en adolescentes IMC $> +2$ DE).

– **Enfermedades mentales graves**(Esquizofrenia, Trastorno bipolar).

– **Enfermedad autoinmune**(lupus, esclerodermia, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, y otras). *

– **Cáncer** en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas paliativas de cualquier tipo. *

– **Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas.** *

*Para estas tres condiciones puede considerarse retrasar la administración de la vacuna hasta la remisión o estabilización de la enfermedad de base, según evaluación

médica, de modo de lograr una mejor respuesta inmune. La postergación se basa en la necesidad de lograr mejor inmunogenicidad de la vacuna, no en problemas de seguridad.

4.- Embarazadas, en cualquier etapa del embarazo.

5.- Niños y niñas desde los 6 meses y hasta 5° año básico.

6.- Estrategia capullo para familiares de lactantes prematuros de <37 semanas de gestación.

7.- Estrategia capullo para familiares de lactantes inmunosuprimidos menores de 6 meses de edad.**

8.- Trabajadores de la educación preescolar y escolar hasta 5° año básico.

9.- Cuidadores de adultos mayores y funcionarios de los ELEM.

10.- Trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdos.

Para el caso de estrategias capullo, podrán acceder a la vacunación los padres, madres y/o cuidadores que vivan bajo el mismo techo.

El propósito de inmunizar a los trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdo es evitar un cambio genético de la cepa influenza humana al interactuar directamente con

CAMPAÑA COVID-19

Los coronavirus son una familia de virus causantes de diversas afecciones, desde el resfrío común

hasta enfermedades graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de

Oriente Medio (MERS CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV).

El SARS-CoV-2 es una nueva cepa de coronavirus, notificado por primera vez en Wuhan, China, el 31 de diciembre de 2019. Este virus es causa de la enfermedad por

coronavirus (COVID-19), que puede cursar con fiebre y síntomas respiratorios como tos y disnea. Los casos severos pueden cursar como neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso, causar la muerte.

Objetivo general:

-Preservar la integridad de los servicios asistenciales, las funciones críticas que permiten mantener

la infraestructura del país; y prevenir mortalidad y morbilidad en subgrupos de la población,

definidos por las condiciones biomédicas asociadas a mayor riesgo de muerte y complicaciones

causadas o secundarias a infección por coronavirus.

Plan de Salud Comunal

CESFAM CHEPICA 2024

PLAN DE CAPACITACIÓN

Actividades de	Objetivos Educativos	Nº DE PARTICIPANTES POR CATEGORÍA							Nº de Horas Pedagógicas
Capacitación		CATEGORÍA							
		A	B	C	D	E	F	TOTAL	
1. MEDIO AMBIENTE Y ENTORNOS SALUDABLES.	Salud Ocupacional	5	8	5	5	5	5	33	8 y más
	Salud Familiar y Comunitaria	10	10	10	10	10	10	60	12 y más
	Condiciones sanitario ambientales	10	10	10	10	10	10	60	8 y más

2. ESTILOS DE VIDA	Alimentación saludable e inocua	1 0	1 0	2 0	1 0	3	2	55	10 y más
	Prevención del consumo de alcohol y drogas.	1 0	1 0	1 0	1 0	5	5	50	8 y más
	Salud mental en APS	1 0	1 0	1 0	1 0	5	5	50	10 y más
	Educación Sexual y reproductiva para todo el ciclo vital	1 0	1 0	1 0	5	0	0	35	8 y más

3. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.	IRA-ERA	5	1 0	1 0	5	0	0	3 0	8 y más
	Resistencia antimicrobiana	1 0	1 0	5	5	0	0	3 0	16 y más

	TBC, reducción de incidencia de tuberculosis	6	1 5	1 5	1 0	1 0	1 0	6 6	8 y más
	VIH/SIDA, reducción de la incidencia en Chile en población entre 15-49 años	5	1 0	1 0	5	5	5	4 0	10 y más

4.FORTALECER LAS COMPETENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD PARA EL ABORDAJE DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y VIOLENCIA	Violencia	5	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	5 5	8 y más
	Enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares	5	1 0	1 0	1 0	0	0	3 5	10 y más
	Trastornos mentales	5	1 0	1 0	1 0	5	5	1 5	10 y más
	Enfermedades Respiratorias y renales crónicas	5	1 0	1 0	5	5	0	3 5	10 y más
	Trastornos bucodentales	5	5	5	5	5	0	2 5	16 y más

5.FUNCIONAMIENTO Y DISCAPACIDAD	Accidentes de tránsito, disminución de morbimortalidad por accidentes de tránsito	5	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	55	12 y más
----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	---	--------	--------	--------	--------	--------	----	-------------

	Dependencia severa, artritis Reumatoidea, alteraciones musculoesqueléticas.	5	1 0	1 0	5	5	0	35	10 y más
--	-----------------------------------------------------------------------------	---	--------	--------	---	---	---	----	----------------

6. EMERGENCIAS Y DESASTRES	Gestión de riesgo, emergencia y desastres.	5	1 0	1 0	1 0	5	5	4 5	10 y más
	Cambio climático	5	1 0	1 0	1 0	1 0	5	5 0	12 y más
	Resiliencia del sector	5	1 0	1 0	1 0	5	5	4 5	8 y más
	Desarrollo y capacitación del RRHH en atención primaria. Financiamiento del sector	1 0	1 0	1 5	1 0	5	0	5 0	8 y más
	Participación social, Gestión del personal, infraestructura y equipamiento.	5	1 0	1 0	5	5	0	3 5	8 y más
	Salud digital. Tecnología y sistemas de información en Salud	5	1 0	1 5	1 0	1 0	1 0	5 0	16 y más

7. GESTIÓN, CALIDAD E INNOVACIÓN									
	Seguridad y Calidad en la atención	10	15	15	5	5	0	50	16 y más
	Donación y trasplantes de órganos y tejidos	5	10	10	5	5	5	40	8 y más

8. EQUIDAD	Mejorar acceso a la salud integral de la población indígena	5	10	10	10	5	0	40	8 y más
	Modelo de Salud Integral / Intersectorialidad	5	10	10	5	5	5	40	8 y más

PROGRAMA DE PARTICIPACION CIUDADANA

PLAN DE FORTALECIMIENTO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA 2023

Un aporte al desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario y la satisfacción usuaria¹

Se considera un mecanismo para el ejercicio de los derechos de las personas y comunidades, y para la incorporación de la opinión de las y los usuarios y comunidades

¹ Propuesta Reflexiva y metodológica

en la Gestión de Salud. La posibilidad de participación social, es en sí, un determinante social de la salud.

La participación social debe transitar desde un modelo paternalista que asegura la información y acceso a la oferta de servicios a uno consultivo, que “recoge” y considera las demandas, expectativas y propuestas de las personas y sus organizaciones, para llegar a ofrecer espacios deliberativos e incidir directamente en la toma de decisiones, en materias que afectan directamente a las personas y comunidades.

Objetivo General:

Fomentar la participación y el empoderamiento ciudadano, potenciando el autocuidado de la población, tendiente a disminuir los problemas de salud asociados a las decisiones personales y factores sociales (determinantes de salud).

Objetivos Específicos:

- Representatividad de la comunidad en el comité de gestión usuaria
- Difusión de prestaciones de salud (Horario de atención, vacunación etc.).
- Organizar reuniones mensuales con el Consejo de desarrollo local de salud.
- Informar y ampliar líneas telefónicas
- Desarrollar capacitaciones con temas relacionados a salud a través del CDL.
- Construir el diagnóstico participativo de salud

PLANES Y PROGRAMAS DE ACCIÓN

EJE(S) ESTRATÉGICO(S):				
PROBLEMÁTICA TERRITORIAL	OBJETIVO ASOCIADO	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN (BREVE DESCRIPCIÓN)	POBLACIÓN Y/O TERRITORIO OBJETIVO
Mejorar trato a los usuarios	Representatividad de la comunidad en el comité de gestión usuaria	Participación de un representante del CDLS en las reuniones de comité gestión usuaria	Representatividad de la comunidad en las reuniones del comité gestión usuaria para realizar análisis de solicitudes ciudadanas y aporte en las estrategias de mejoras en la satisfacción usuaria.	- Integrantes del comité gestión usuaria
Falta de difusión de prestaciones de salud del CESFAM	Difusión de prestaciones de salud (Horario de atención, vacunación etc.).	Realizar difusión las prestaciones de salud en Pagina de Facebook, Instagram y salas de espera del CESFAM.	Entregar información a la comunidad sobre las prestaciones de salud del CESFAM y los programas.	<ul style="list-style-type: none"> • Usuarios inscritos en el CESFAM que esperan atención. • Usuarios que utilizan redes sociales.

		Entrega de información sobre programas de salud a UCAM unión comunal de adultos mayores	Se entrega información a la unión comunal de adultos mayores sobre prestaciones de salud del CESFAM Chépica.	Usuarios de la unión comunal de adultos mayores
	Organizar reuniones mensuales con el Consejo de desarrollo local de salud.	Realizar mínimo 6 reuniones mensuales con el CDLS.	Realizar reuniones mensuales con el CDL para entregar información relevante del CESFAM a la comunidad y que en estas reuniones se difunda cada prestación de salud.	Comunidad que participa en las reuniones del CDLS.
		Participación del director de CESFAM mínimo 4 reuniones del CDLS	Participación del director del CESFAM a mínimo 4 reuniones mensuales del CDLS, para entrega de información a los asistentes.	Asistentes a las reuniones mensuales de salud
		Actualización de reglamento interno de CDLS	Realizar actualización del reglamento interno del consejo de desarrollo local de salud, para enfrentar diversa eventualidad.	Directiva consejo de desarrollo local de salud

				Asistentes a reunión mensual CDLS
Bajo nivel de respuesta a líneas telefónicas externa por la alta demanda	Informar y ampliar líneas telefónicas	Informar y actualizar líneas telefónicas del CESFAM.	Realizar difusión de número de teléfonos de CESFAM y anexos asignados en cada área de atención	Usuarios inscritos del CESFAM que realizan llamados telefónicos
Gestión en el CESFAM	Desarrollar capacitaciones con temas relacionados a salud a través del CDL.	Capacitar a la comunidad sobre tema de interés en salud.	Se realice capacitación a los integrantes del consejo de salud en temas de interés por profesionales de CESFAM para fortalecer sus conocimientos en temas de salud.	Usuarios que participen en las reuniones del CDLS.
		Realizar conversatorios ciudadanos sobre tema de interés de la comunidad	Realizar conversatorio ciudadano con los asistentes a las reuniones del CDLS, realizando unas invitaciones a organizaciones comunitarias de la comuna de Chépica sobre tema de interés.	Asistentes a la reunión mensual del Consejo de desarrollo local de salud.
	Construir el diagnostico	Actualizar diagnostico	Realizar diagnostico participativo de salud con la comunidad y	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad de Chépica

	participativo de salud	participativo de salud	conocer las problemáticas que se identifican	
	Instancias de Evaluación Participativa con la comunidad	Evaluación de plan de participación en salud	Evaluar el plan de participación de salud	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad

CRONOGRAMA DE TRABAJO

Es la calendarización de las distintas etapas para el logro de los objetivos o metas anuales, el nivel de detalle podrá ser mensual o inferior. Es decir, es la planificación para el logro del objetivo general, que es más que las actividades o acciones a realizar.

Actividad	E n e r o	F e b r e r o	M a r z o	A b r i l	M a y o	J u n i o	J u l i o	A g o s t o	S e p t i e m b r e	O c t u b r e	N o v i e m b r e	D i c i e m b r e
Participación de un representante del CDLS en las reuniones de comité gestión usuaria			x		x		x		x		x	x

Realizar difusión las prestaciones de salud en Pagina de Facebook, Instagram y salas de espera del CESFAM.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Entrega de información sobre programas de salud a UCAM unión comunal de adultos mayores										x	x	
Realizar mínimo 6 reuniones mensuales con el CDLS.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Participación del director de CESFAM mínimo 4 reuniones del CDLS			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Actualización de reglamento interno de CDLS									x	x	x	x
Informar y actualizar líneas telefónicas del CESFAM.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Capacitar a la comunidad sobre tema de interés en salud.					x		x				x	
Realizar conversatorios ciudadanos sobre tema de interés de la comunidad								x	x	x	x	x
Actualización diagnóstico participativo de salud					x	x	x	x	x	x	x	x
Instancias de Evaluación Participativa con la comunidad								x	x	x	x	x
Sensibilización del Consejo de Salud											x	
											x	

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO EN LA COMUNIDAD

Junto con las agrupaciones sociales de la comuna se realizó Diagnóstico Participativo de salud el cual nos permite recibir desde la comunidad las necesidades y requerimientos para planificar estrategias en mejora de la atención y brindar un servicio de calidad, se adjuntan respuestas de lo trabajado con los usuarios,

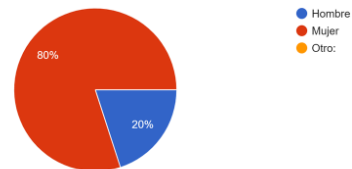


DIAGNOSTICO PARTICIPACIÓN COMUNAL DE SALUD

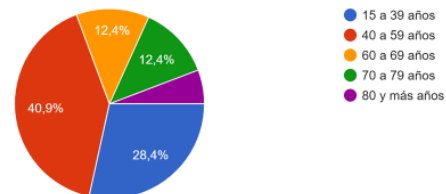


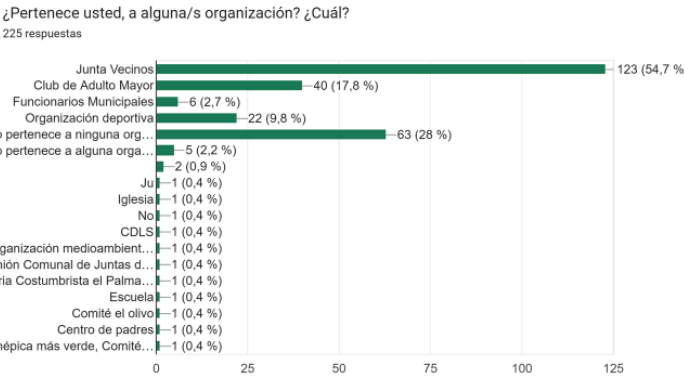
CESFAM - Consulta Ciudadana- Actualización diagnóstico participativo comunal de salud Chépica año 2023

Género
225 respuestas



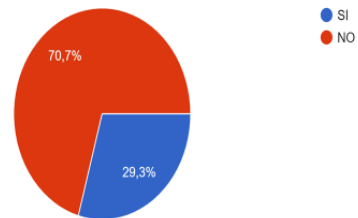
Edad
225 respuestas





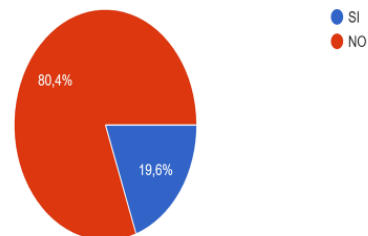
Considera que la movilización (Ambulancia, camionetas, otros) en CESFAM y Postas Rurales es suficiente.

225 respuestas



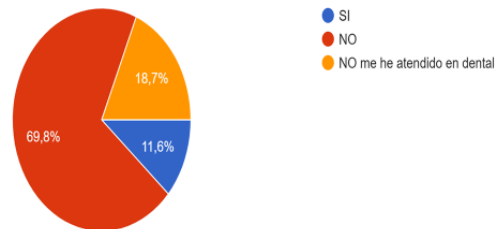
La disponibilidad actual de horas medicas satisface sus necesidades de salud?

225 respuestas



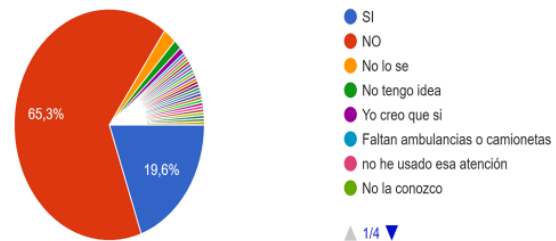
¿Considera que las horas dentales son suficientes ?

225 respuestas



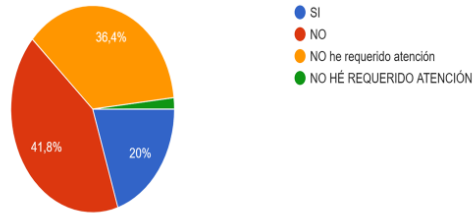
Considera que las horas médicas para atención en Visita Domiciliaria Integral son suficiente

225 respuestas



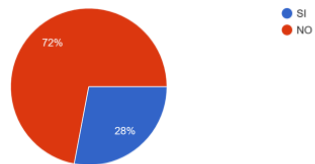
Es oportuna la atención kinesiológica para su rehabilitación en el CESFAM?

225 respuestas

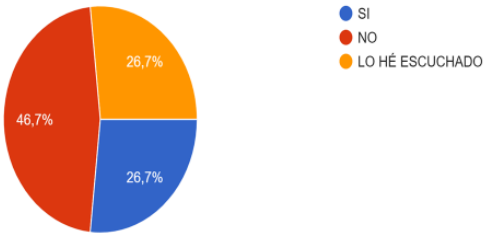


Considera usted que las acciones comunitarias de prevención y promoción, dirigidos a la población LGBTIQ+ (Diversidad Sexual) son suficientes.

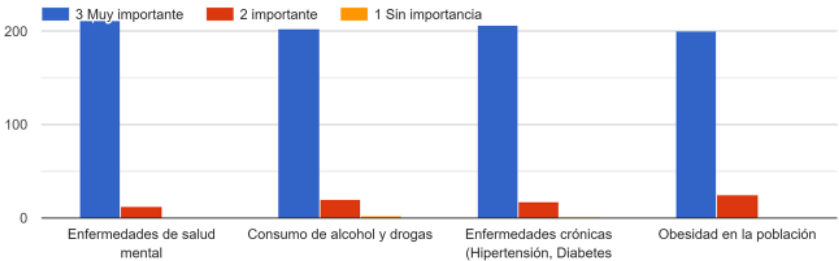
225 respuestas



¿Conoce el Consejo de Desarrollo Local de Salud de nuestra comuna?
225 respuestas

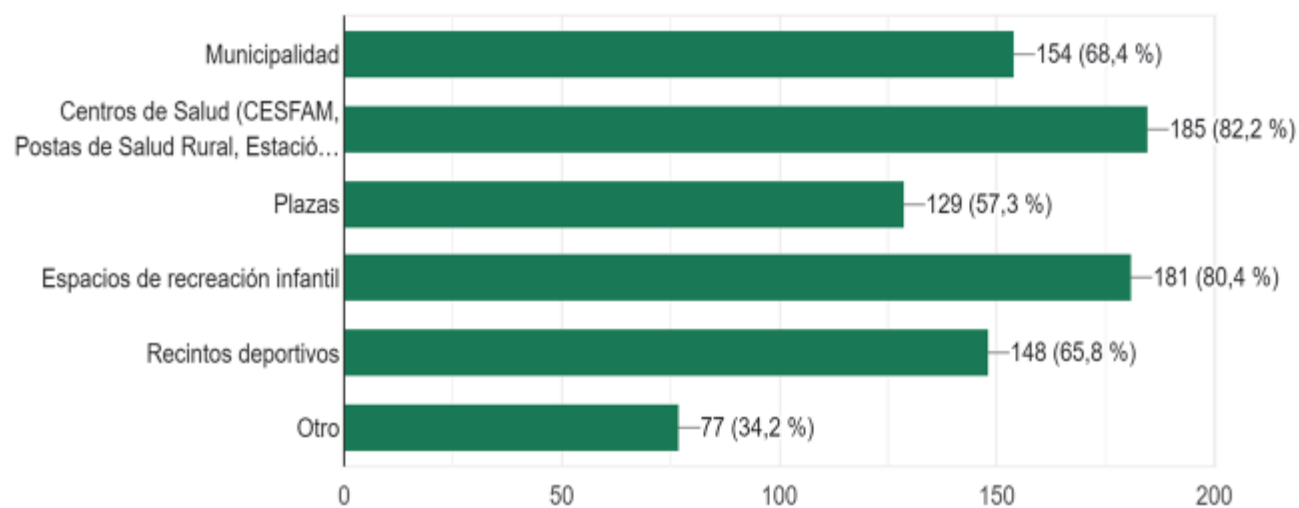


Según su percepción y de acuerdo a su criterio, califique la importancia de (siento 3 más importante y 1 menos importante)



Cuál/es de los siguientes espacios considera que deben ser libres de humo de tabaco?

225 respuestas



SERVICIO DE URGENCIA RURAL SUR

Servicio de Urgencia Rural, es un componente de la Red de Urgencias. Atiende urgencias de baja complejidad. Depende, en forma técnica y administrativa de un CESFAM (Centro de salud familiar) y su horario de atención es complementario al funcionamiento de dicho establecimiento.

OBJETIVO GENERAL

Otorgar atención inmediata, segura y de la mejor calidad posible en situaciones de urgencia/emergencia médica de carácter impostergable, a la población de las localidades rurales en las que no existe otro establecimiento asistencial que cubra la demanda de urgencias, a los usuarios que concurran, así como a los usuarios derivados del sector rural de su área de atracción.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Establecer en un modelo de atención de urgencia organizado destinado a:

- Realizar atención ambulatoria de recuperación de la salud, a fin de resolver problemas de morbilidad aguda que se presenten.
- Otorgar primeros auxilios, aplicar tratamientos, dejar en observación y realizar procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes críticos en situaciones de urgencia inmediata.
- Derivar y trasladar oportunamente, en condiciones de seguridad, aquellos pacientes que por complejidad del caso o la necesidad de recursos requeridos deba ser atendido en otro establecimiento de la red asistencial.

INFRAESTRUCTURA

- Sala de espera
- Recepción
- Box de reanimación (1)
- Box triage (1)
- Box de atención (1)
- Box de aislamiento (1)
- Área de observación – tratamiento (3 berger)
- Bodega (1)
- Sala de estar para personal
- Baño para personal

EQUIPAMIENTO

- Camillas
 - o 2 Camillas hidráulicas
 - o 2 camillas tipo catre clínico
 - o 2 camillas estáticas
- 1 electrocardiógrafo
- 1 carro de paro
 - o Equipamiento básico: ambú, tubos endotraqueales, mascarillas laríngeas, sondas variadas, fármacos controlados, etc.
- 1 Video laringoscopio
- 1 desfibrilador manual fijo
- 1 desfibrilador automático
- 1 monitor multiparámetros + oxímetro de pulso (pediátrico + adulto).
- 1 balanza adulto-pediátrica
- 1 balanza pediátrica
- 1 oto-oftalmoscopio

-

MODELO DE ATENCIÓN

Las Atenciones se realizan siguiendo las Normas del MINSAL y las indicaciones realizadas por la DSS O'Higgins, aplicando el triage.

- **Emergencia:** Situación de inicio o aparición brusca de riesgo vital o peligro inmediato real o potencial para la vida con efecto de secuelas graves permanentes si no recibe atención calificada de inmediato. En esta categoría se incluye **C1 y C2**.
- **Urgencia:** Toda situación clínica capaz de generar deterioro, peligro o riesgo para la salud o la vida en función del tiempo transcurrido (horas) entre su aparición, la asistencia médica y la instalación de un tratamiento efectivo. En esta categoría incluye **C3**.
- **Consulta general:** Toda situación clínica de manifestación espontánea y/o prolongada capaz de generar solo malestar y contrariedades generales en el paciente. Por la condición clínica asociada, tanto la asistencia médica como la indicación e inicio de tratamiento son resueltos a través de la atención primaria (APS) en forma ambulatoria sin condicionamiento de tiempo. Esta categoría incluye **C4 y C5**.

CATEGORIZACIÓN

C1: EMERGENCIA VITAL

Situación de riesgo vital que requiere atención INMEDIATA (Infartos, accidentes cerebrovasculares, gran quemado, politraumatizados).

C2: EMERGENCIA EVIDENTE

Paciente debe ser estabilizado por posible riesgo vital, tiempo de espera máximo 30 minutos (Compromiso de consciencia, politraumatizados, fracturas expuestas, shock anafiláctico).

C3: URGENCIA

Emergencia relativa, debe recibir tratamiento. Tiempo máximo de espera 90 minutos (Fracturas, heridas, quemaduras sin riesgo vital, dolor abdominal focalizado, constatación de lesiones, víctimas de violencia de género, víctimas de abuso sexual).

C4: URGENCIA LEVE

Paciente estable, tiempo máximo de espera 180 minutos puede variar según demanda asistencial (dolor abdominal, reacciones alérgicas, dolores de espalda o cabeza).

C5: CONSULTA GENERAL

Paciente no requiere atención de urgencia. Su atención se realizará cuando exista posibilidad de box, posterior a la atención de C1, C2, C3 y C4 (Gripes comunes, curaciones). Puede acudir a consultorio.

HORARIOS DE ATENCIÓN**1. Médicos**

- Lunes - Jueves 8:00 – 17:00
- Viernes 8:00 – 16:00
- Lunes – Jueves 17:00 – 00:00
- Viernes 16:00 – 00:00

- Sábado, domingos y feriados 8:00 – 00:00.

2. TENS y conductores

- Lunes – Domingo 8:00 – 8:00
- Modalidad: Cuarto turno.

EQUIPOS DE URGENCIAS

TENS	Camila Urzua – Yaritza Muñoz
TENS	Leslie Ponce
TENS	Elizabeth Duarte
CONDUCTOR	Matías Galdames

TENS	Marcela Castro
TENS	Leidy Orellana
TENS	Arturo Reyes
CONDUCTOR	Roberto López

TENS	Mariela Reveco
TENS	Carolina Duarte – Barbara Ramírez
TENS	Yenifer López
CONDUCTOR	Sergio López

TENS	Connie Castro – Diego Piña
TENS	Camila Durán
TENS	Dennis Gallardo -
CONDUCTOR	Manuel Cornejo

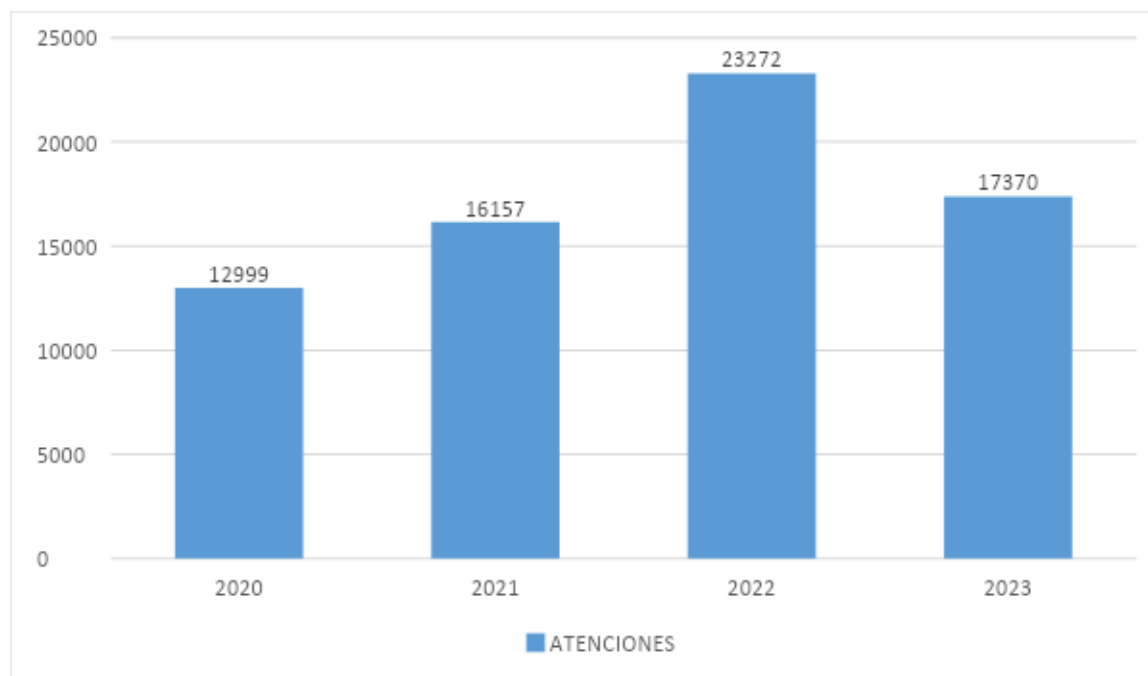
Médico – Encargada SUR	Dra. Ivanna González
Médico	Dr. Alejandro Silva
Médico	Dr. Juan Pablo Orellana
Medico	Dra. Daniela Piña
Médico	Dra. Karim Araya
Médico	Dr. Hugo Arévalo
Medico	Dr. Edinson Cuero
Médico	Dr. Luis Cevallos
Médico	Dr. Alejandro Mella

INDICADORES

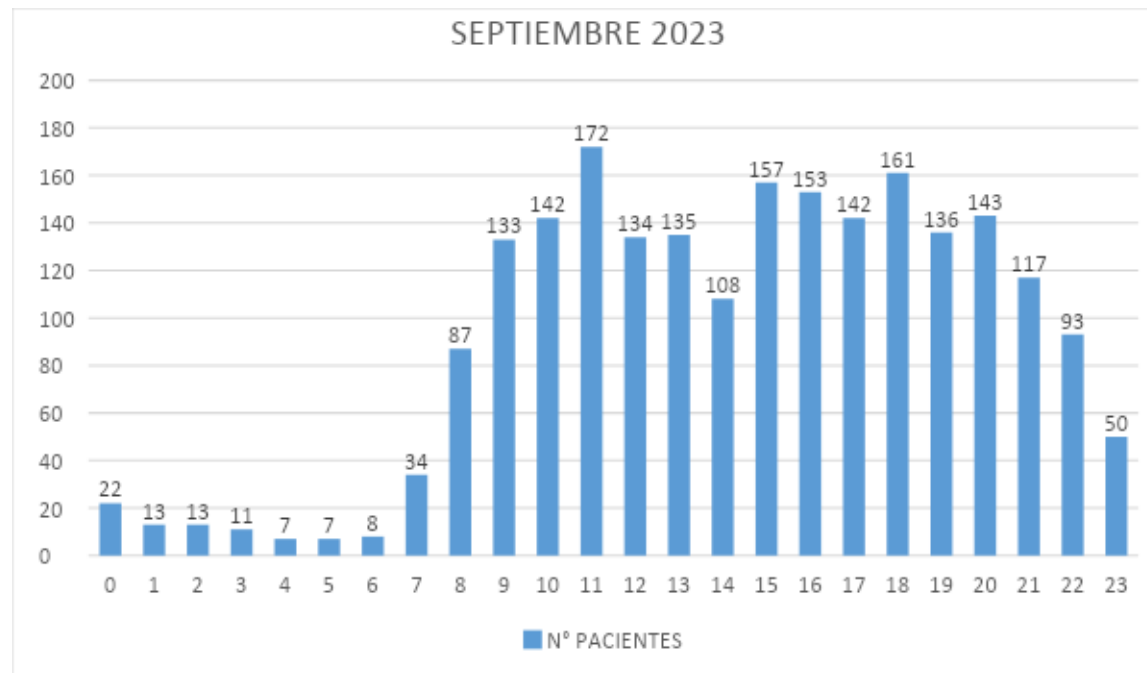
- Atenciones mensuales

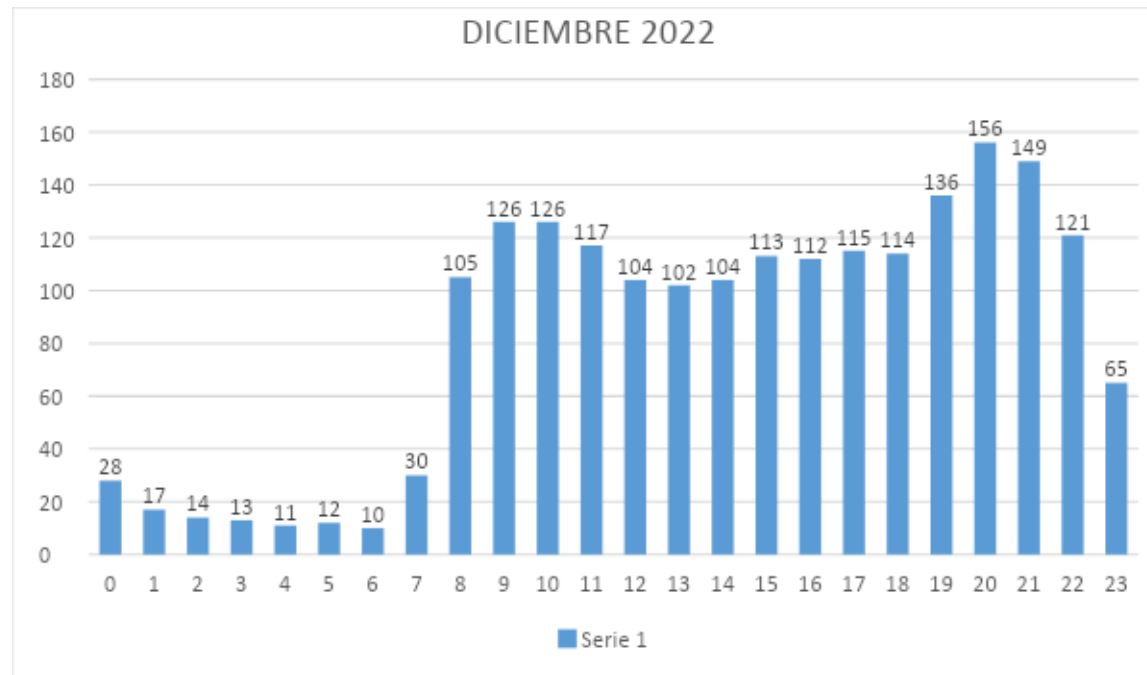
ATENCIONES MENSUALES				
MES	2020	2021	2022	2023
ENERO	1469	1205	1581	1741
FEBRERO	1324	1156	1556	1440
MARZO	1332	1316	1977	2201
ABRIL	993	1019	1638	1901
MAYO	684	1148	1891	1892

JUNIO	879	1338	2174	1762
JULIO	796	1148	1761	2251
AGOSTO	894	1148	2251	1903
SEPTIEMBRE	1056	1612	1903	2279
OCTUBRE	1151	1612	2278	
NOVIEMBRE	1093	1742	2262	
DICIEMBRE	1328	1713	2000	
TOTAL	12999	16157	23272	17370



- Atención por horas



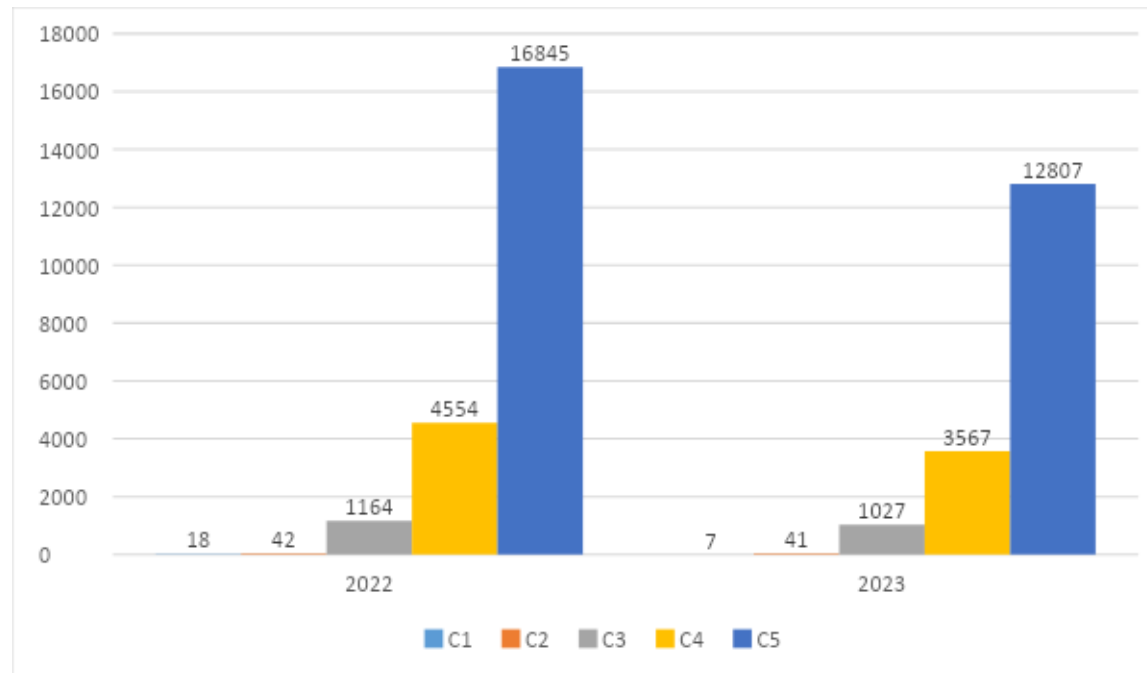


- *Categorización mensual*

CATEGORIZACIÓN 2022					
MES	C1	C2	C3	C4	C5
ENERO		2	84	401	1227
FEBRERO	2	8	75	279	1133
MARZO	2	6	90	343	1417
ABRIL	3	2	87	302	1185
MAYO		3	98	359	1368
JUNIO	1	6	104	351	1590
JULIO		4	96	379	1227
AGOSTO		2	80	357	1963
SEPTIEMBRE	2	2	117	327	1381
OCTUBRE	2	4	108	436	1576
NOVIEMBRE	4	2	108	493	1494
DICIEMBRE	2	1	117	527	1284
TOTAL	18	42	1164	4554	16845

CATEGORIZACIÓN 2023					
MES	C1	C2	C3	C4	C5
ENERO		2	84	401	1227
FEBRERO	2	5	81	315	1012
MARZO	1	3	105	185	1588
ABRIL		3	111	359	1371
MAYO		7	136	503	1449
JUNIO	2	8	98	468	1540
JULIO	1	5	124	492	1502
AGOSTO	1	3	168	453	1510

SEPTIEMBRE		5	120	391	1608
TOTAL	7	41	1027	3567	12807



PRESUPUESTO

	DSSO	DPTO DE SALUD MUNICIPAL	DSSO	DPTO DE SALUD MUNICIPAL
	2022	2022	2023	2023
Aporte	50.120.966	-	55.278.508	-
Gastos médicos – TENS (Honorarios)	-	150.366.000	-	219.306.000
Gastos TENS y conductor (Plazo fijo e indefinido)	-	188.391.474	-	199.220.478
Gastos insumos	-	-	-	10.594.008
Gastos combustibles	-	-	-	4.002.354
	50.120.966	338.757.474	55.278.508s	433.122.840
Total, aporte DSSO – Dpto municipal	388.878.440		488.401.348	

ADQUISICIONES Y MEJORAS

MEJORAS	ADQUISICIONES
<ul style="list-style-type: none"> - <u>AMPLIACIÓN ESTRUCTURAL: SALA DE ESPERA, BOX DE ATENCION, RECEPCION, TRIAGE.</u> - Médico de apoyo por campaña de invierno. - Habitación de bodega para insumos. <ul style="list-style-type: none"> - Turnos 12 horas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ambulancia □ DSS. <ul style="list-style-type: none"> - 1 DEA. - 2 oto-oftalmoscopio. - 4 cilindros de oxígeno (9mm3). - 2 cilindros de oxígeno (6 mm3). - 3 berger (sala de descanso). - 1 TV para sala de espera. - 2 camillas tipo catres clínicos. - Mobiliario para ampliación y sala de espera: 3 camillas, 4 bancas, cortinas clínicas. <ul style="list-style-type: none"> - Implementos para ampliación: 2 computadores, 1 impresora, 1 escritorio, 2 oxígenos (10mm3), 3 sillas ergonómicas.
<p>Zapatos de seguridad + cascos de seguridad</p> <p>Capacitaciones: 1. Soporte vital en trauma + Evaluación primaria y secundaria + Inmovilización selectiva (SAMU); 2. Manejo primario de patologías crónicas (Médico internista UC); 3. Buen trato al usuario.</p>	

PROYECCIONES Y METAS

- Contratación personal clínico
 - o Debido a la alta demanda de atenciones en el servicio de urgencias, tal como se representa en los gráficos expuestos anteriormente, se solicita la incorporación de un médico para cubrir dicho requerimiento y aumentar la capacidad resolutive del servicio. Evitando así que nuestros usuarios tengan tiempos de espera prolongados y puedan recibir una atención oportuna y de calidad.
- Medicamentos
 - o Incorporación en arsenal de nuevos fármacos:
 - Paracetamol endovenoso.
 - Fentanilo endovenoso.
 - Salbutamol, solución para nebulización.
 - Dexametasona, ampollas.
- Implementos
 - o Dada la incorporación de nuevos medicamentos a nuestro arsenal farmacológico, se implementará el uso de bombas de infusión, la cual permite entregar de manera precisa la cantidad específica de medicamento y a una velocidad determinada según las necesidades del paciente.

PROGRAMA DENTAL

La integralidad de la atención, en una dimensión referida a los niveles de prevención, es una función de todo el sistema de salud e incluye la promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos. En una dimensión de comprensión multidimensional de los problemas de las personas implica que la cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población.

El Programa odontológico a nivel nacional y comunal tiene como objetivo principal la promoción y prevención, otorgando un tratamiento odontológico integral (clínico -educativo – preventivo), disminuyendo así el índice de COPD (dientes cariados, obturados y perdidos) de la población.

Los programas que realizamos están dirigidos a grupos determinados de la población, comprometiendo metas a cumplir anualmente. Los recursos para implementar estos programas, son recibidos de acuerdo a la población inscrita (Per Cápit) y otros por medio de convenios de atención entre el Municipio y el Servicio de Salud O'Higgins y Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB).

Además, como esfuerzo Comunal, se destinan 37 horas de atención para Morbilidad que se dividen entre atenciones en Cesfam y atenciones en posta salud rural de Auquenco y Candelaria (como plan piloto 2023, en un sillón móvil). Junto con todo esto se brinda atención en dos box dentales en horario vespertino (extensión horaria) de lunes a viernes desde 17:00- 20:00 horas y una de estas extensiones también se realiza los sábados de 8:00 a 12:00 horas en el CESFAM de abril a diciembre. Las atenciones que se realizan son de atención primaria, además se derivan prestaciones de mayor complejidad a la red asistencial, siendo el Hospital de Santa Cruz nuestro centro de referencia, también tenemos derivación al Hospital Digital, lo cual tiene resolución en menor tiempo.

INSTALACIONES:

Internado Municipal	Colegio Básico Libertador Bernardo O'Higgins	Posta salud rural Auquinco	Posta salud rural Candelaria
3 box dentales	1 box dental	1 box dental	1 box dental con sillón móvil (prueba piloto 2023)
1 oficina administrativa			
1 sala de comedor			
1 bodega dental			
1 SOME dental			
1 amplia sala de espera			

PROGRAMAS ODONTOLÓGICOS 2023 EN LA COMUNA DE CHÉPICA

PROGRAMAS	CANTIDAD	RECURSOS
GES: Salud oral integral de 6 años	155	
Ges: salud oral integral de la embarazada	80	
Programa Cero: atención desde los 6 meses hasta los 19 años, con controles cada 3, 4 y 6 meses	1600 aprox	

GES: Salud Oral integral 60 años, altas con prótesis dental	40	12,703,440
Programa Odontológico integral a hombres (mayor de 50 años) altas	41	10,474,844
Programa odontológico integral, Mas Sonrisas para Chile (mayor de 50 años)	123	31,424,532
Mejorando el Acceso a la atención odontológica: Endodoncias	19	1,797,324
Mejorando el Acceso a la atención odontológica: N° Prótesis	24	2,646,912
Mejorando el Acceso a la atención odontológica: acciones	1920	19,097,263
Programa odontológico integral enseñanza media, altas	62	4,102,602
JUNAEB:		
Ingresos	144	6,570,720
Controles	752	17,274,192
Radiografía periapical	100	385,100
Urgencias	325	4,492,800
Programa sembrando sonrisas, niños de 2 - 5 años	370	2,569,280
Programa odontológico integral pacientes con dependencia severa	14	983,472

NUESTRO EQUIPO DE TRABAJO LO COMPONEN:

	PERSONAL	HORAS
CESFAM	1 cirujano dentista a plazo fijo	33
	2 cirujano dentista a plazo fijo	22

	1 cirujano dentista en extensión horaria, honorarios	16
	2 técnicos en odontología	44
	1 técnico en enfermería	44
	1 técnico en enfermería	22
JUNAEB	1 cirujano dentista a plazo fijo	22
	1 cirujano dentista a honorarios	22
	1 técnico en odontología	44

METAS PARA EL AÑO 2024

- Mantener los controles según el riesgo cariogénico a la población menor de 20 años, cada 3, 4 o 6 meses.
- Realizar actividades educativas sobre prevención y técnicas de higiene oral.
- Cumplir con las metas anuales de todos los programas odontológicos.
- Tener un odontólogo con 44 horas para atención de morbilidad en Cesfam Chépica.
- Implementar un box dental definitivo en Posta de Candelaria, con un sillón fijo y cómodo para brindar una atención de calidad a los pacientes, una vez a la semana.
- Implementar un box dental en Posta de Orilla de Auquinco, otorgando atención dental en Posta.

El próximo año queremos dar atención dental en las tres postas Orilla de Auquinco, Candelaria y Auquinco, aumentando las horas de morbilidad en Cesfam Chépica para mejorar la salud oral de la población en general.

FARMACIA

La Unidad de Farmacia del Cesfam Chépica cumple un rol esencial en la cadena de atención integral de los pacientes, permitiendo que reciban sus medicamentos de manera oportuna, garantizando el acceso a los tratamientos necesarios para la salud de la población.

La unidad funciona de manera continua de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas y está conformada por;

- 4 TENS en jornada de 8:00 a 17:00 horas, de lunes a jueves, y viernes de 8:00 a 16:00 horas.
- 1 TENS en extensión horaria en jornada de 17:00 a 20:00 horas, de lunes a jueves y viernes desde las 14:00 horas.
- 1 Químico farmacéutico en jornada de 8:00 a 17:00 horas, de lunes a jueves, y viernes de 8:00 a 16:00 horas.

Durante el 2023 la farmacia ha tenido un despacho promedio de 5.600 recetas mensuales; de las cuales 3.450 son recetas de tipo crónico, 1.700 de morbilidad y 450 recetas de productos bajo control de stock , es decir, diazepam, alprazolam, clonazepam, metilfenidato o fenobarbital. Este total de despacho de recetas, es equivalente a la entrega promedio de 20.064 prescripciones o indicaciones mensuales. Entregándose diariamente en la farmacia 1.000 prescripciones diarias aproximadamente.

Al comparar los últimos tres años, podemos observar un aumento en el número de recetas entregadas mensualmente por la unidad de farmacia, desde las 5.100 en el año 2021, 5.300 en el año 2022 y 5.600 durante el año en curso. Esta proyección debe ir en crecimiento para el año 2024, dado el aumento de la esperanza de vida de la población, con el aumento e número de patologías crónicas en los pacientes, los cambios en los estilos de vida, que generan una mayor demanda de medicamentos a largo plazo .

Año 2021

- P. Recetas de crónico: 3300
- P. Recetas morbilidad: 1400
- P. Recetas de controlados: 400
- Total recetas mensuales: 5100

Año 2022

- P. Recetas de crónico: 3300
- P. Recetas morbilidad: 1600
- P. Recetas de controlados: 400
- Total recetas mensuales: 5300

Año 2023

- P. Recetas de crónico: 3450
- P. Recetas morbilidad: 1700
- P. Recetas de controlados: 450
- Total recetas mensuales: 5600
- Total de prescripciones mensuales: 20.064

Coordinación territorial

Durante año 2020 y producto de la pandemia de COVID, se implementó el servicio de Coordinación Territorial, el cual se mantiene hasta la fecha. Este servicio permite acercar los tratamientos de los pacientes desde los Hospitales de Santa Cruz , San Fernando y Hospital Regional de Rancagua. Para esto el paciente debe contar con receta vigente en el centro de salud y solicitar una semana antes de la fecha en que le corresponda el despacho, sus medicamentos en la Farmacia del Cesfam Chépica, para poder realizar la coordinación. Una vez que llegan los medicamentos al paciente se le informa vía telefónica.

Al fecha , un promedio de 150 usuarios son beneficiarios de este servicio.

Financiamiento de medicamentos

Los medicamentos que ingresan a la unidad de Farmacia del Cesfam Chépica son financiados de distinta manera; los medicamentos del Fondo de Farmacia (FOFAR) so 16 medicamentos que llegan directamente desde el Servicio de Salud al Cesfam y permiten la cobertura parcial de patologías como diabetes, hipertensión y dislipidemia. Por su parte

los medicamentos de Programas ministeriales , GES y otros, son financiados por el Servicio de Salud e intermediados por Cenabast, entre ellos tenemos medicamentos para patologías como IRA, ERA , epilepsia , Parkinson , artrosis y métodos anticonceptivos.

El Cesfam debe comprar el resto de los medicamentos que no pertenecen a los medicamentos cubiertos por las canastas ya descritas. A partir de lo anterior es que durante el año 2020 se incorporó la compra de medicamentos intermediados por Cenabast, con el objetivo de obtener mejores precios y simplificar la adquisición de medicamentos. En 2020 se comenzó con la intermediación de 33 medicamentos y a partir de ese año se ha aumentado la canasta, no solo a fármacos , sino también a insumos y sueros, siendo para el año 2024 , un total de 227 productos intermediados por Cenabast, de ellos 123 son medicamentos , 100 insumos y 4 sueros.

Beneficios de comprar a Cenabast

La intermediación de medicamentos por parte de CENABAST (Central Nacional de Abastecimiento) ofrece varios beneficios, entre ellos:

- Reducción de costos: Cenabast compra medicamentos en grandes cantidades, lo que resulta en precios más bajos debido a la economía de escala.
- Simplificación de la adquisición: La plataforma de Cenabast permite la planificación anual de compras, ahorrando tiempo en procesos administrativos y el personal que implica para los mismos.
- Facilita la planificación: La plataforma de Cenabast permite planificar las compras para el año, pudiendo mensualmente hacer modificación para el alza o baja de los productos de acuerdo con su consumo
- Transparencia en la rendición de cuentas: Cenabast permite visualizar el gasto mensual y anual en productos, así como la revisión de facturas en la misma plataforma.

Comparativo de Precios

Entre los principales beneficios de comprar a Cenabast se encuentra la reducción de los costos , es por ello que al realizar una tabla comparativa entre los valores unitarios , por comprimido o cápsula, entre Cenabsat 2024 y un

proveedor con sus precios a octubre del 2023, podemos observar diferencias significativas entre los precios de los productos. Por ejemplo, el caso con mayor diferencia de precio entre los productos de mayor consumo evaluados, equivale a calcio/ vit D500 mg / 400 UI, donde el valor por Cenabast es de \$15 pesos por comprimido, mientras que el del proveedor evaluado es de \$233 pesos por comprimido. Esto se traduce en un costo anual de \$3240.000 al comprar a Cenabast y de \$50.328.00 al comprar al proveedor evaluado.

Al evaluar los costos anuales de 9 productos, entre la compra a Cenabast y un proveedor, obtenemos un ahorro aproximado de 72 millones al comprar a Cenabast.

Producto	Programación Mensual 2024	Precio CENABAST 2024	Precio Compra Directa	Costo Anual CENABAST	Costo Anual Compra directa
Paracetamol 500 Mg Cm	95.000	\$9	\$13	\$10.260.000	\$14.820.000
Omeprazol 20 Mg Cm	37.000	\$12	\$21	\$5.328.000	\$9.324.000
Calcio/ Vit. D 500 Mg/ 400 Ui Cp	18.000	\$15	\$233	\$3.240.000	\$50.328.000
Sertralina 50 Mg Cm	19.000	\$16	\$23	\$3.648.000	\$5.244.000
Zopiclona 7,5 Mg Cm	15.000	\$18	\$42	\$3.240.000	\$7.560.000

Celecoxib 200 Mg Cp	14.000	\$27	\$63	\$4.536.000	\$10.584.000
Quetiapina 25 Mg Cm	12.000	\$10	\$33	\$1.440.000	\$4.752.000
Fluoxetina 20 Mg Cm	11.000	\$11	\$20	\$1.452.000	\$2.640.000
Ferroso Sulfato 200 Mg Cm	8.000	\$13	\$41	\$1.248.000	\$3.936.000
Totales:				\$34.392.000	\$109.188.000
Totales con comisión (7%):				\$36.799.440	\$109.188.000
Ahorro:				\$72.388.560	

Gastos anuales en medicamentos

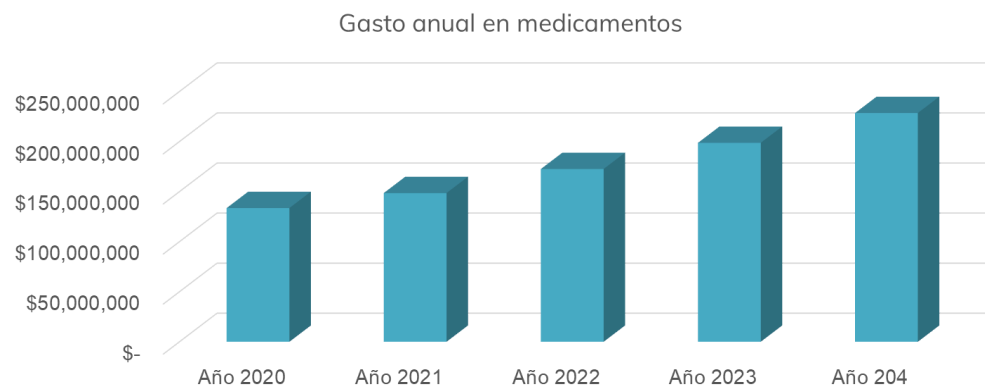
Al analizar los gastos en medicamentos de los últimos 4 años, podemos ver un aumento lineal del gasto, equivalente a un promedio de 15% anual de aumento en el gasto.

Año	Total	Diferencia con año anterior	% de Aumento
Año 2020	\$133.549.986		
Año 2021	\$148.497.746	\$ 14.947.760	11%
Año 2022	\$172.535.095	\$ 24.037.349	16%
Año 2023	\$198.664.269	\$ 26.129.174	15%
Año 2024	\$228.463.910		

De acuerdo con el gasto mensual de este año, se proyecta un gasto a diciembre de \$198.664.264 millones y al año 2024 un total de \$228.463.910 millones, considerando un aumento del 15% en el gasto en fármacos, en relación con el año 2023.

Estos aumentos están relacionados con el incremento de la población crónica, el número de patologías por paciente y la esperanza de vida de estos.

Al graficar los gastos anuales en medicamentos se observa lo siguiente:



Incorporación de medicamentos al Arsenal Farmacoterapéutico

Durante el año 2023 y con la incorporación del Programa de Cuidados Paliativos Universales a la atención primaria, se aumentó la canasta de medicamentos para el apoyo de los pacientes de este programa, entre estos se encuentran los siguientes fármacos:

- Buprenorfina 35 mcg / h parche
- Morfina gotas orales 20 mg/ml frasco 20 ml
- Pregabalina 75 mg cp
- Peg 3350 17 gr
- Dexametasona 4 mg ampolla
- Duloxetina 30 mg cm
- Enema rectal 4,4 g
- Haloperidol 1 mg cm
- Ondansetron 8 mg cm
- Risperidona 1 mg / mL gotas
- Eszopiclona 30 mg cm

También se incorporó a la canasta el medicamento Vildagliptina 50 mg comprimidos, para pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo II, mayores de 65 años y que tengan ERC , con una VFG menor a 60 mL/ min/132 M2. En la actualidad tenemos 80 pacientes que cumplen con los criterios para el despacho y están recibiendo este fármaco en el Cesfam.

Ampliación de Farmacia

En el mes de mayo del presente año , comenzó a funcionar la farmacia del Cesfam Chépica , luego de su ampliación y remodelación, que incorporó :

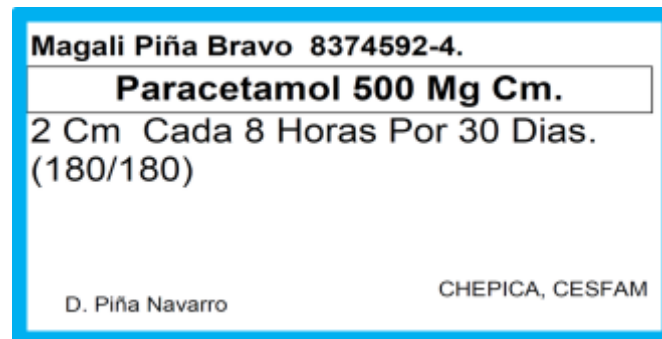
- Ampliación de 1 a 3 ventanillas, permitiendo es un espacio más amplio y personalizado para la atención de los pacientes, así como un área de trabajo más cómoda para las TENS. 1 de estas ventanillas está destinada a brindar atención preferencial para los pacientes.
- 3 puntos de despacho de fármacos, con computadores nuevos.
- Cambio del piso de la farmacia
- Pintura de paredes y colocación de cerámicos en pared.
- Todo el mobiliario de la farmacia fue remodelado, permitiendo adecuarse a las necesidades de espacio y almacenamiento requerido.
- 2 muebles especializados para el despacho de fármacos. Estos permiten optimizar el espacio de almacenamiento, así como organizar los medicamentos por patología.

Etiqueta Personalizada

La ampliación de farmacia permitió el aumento de área para la preparación de los fármacos a dispensar, y a su vez permitió incorporar a cada computador una impresora de tipo Zebra , que permite la impresión de etiquetas personalizadas para los pacientes desde el Sistema informático Fonendo.

Esta etiqueta tiene información tal como:

- Nombre del paciente
- Rut de paciente
- Nombre de medicamento
- Dosis del medicamento
- Posología
- Comentario adicional por parte de médico prescriptor
- Centro de Salud que entrega en fármaco



Este tipo de etiqueta permite evitar confusiones respecto de a quién corresponde el medicamento, facilita la lectura de la prescripción y permite al paciente contar con una indicación personalizada.

Servicios Farmacéuticos

Durante el año en curso hemos puesto énfasis en aumentar los Servicios Farmacéuticos, como parte del trabajo integral con el resto de los profesionales de salud, buscando mejorar la adherencia a tratamientos y facilitando la comprensión de terapias por parte de los pacientes. Entre estos servicios se encuentran:

- Visita domiciliaria farmacéutica (CPU): Se están realizando visitas domiciliarias en dupla con enfermera, para aquellos pacientes que son parte del Programa de Cuidado Paliativo Universal.
- Entrega de medicamentos a domicilio : Se realiza entrega mensual de fármacos a algunos pacientes del Programa de Dependencia Severa.
- Atención farmacéutica ECICEP: Los días viernes , se está realizando la atención en dupla con médico , a pacientes con riesgo cardiovascular elevado.
- Educación Farmacéutica comunitaria: Durante el año, se han realizado exposiciones a la comunidad sobre temas relativos a fármacos, adherencia y resistencia a antibióticos.

Proyecciones año 2024

Para el 2024 se espera el aumento de las atenciones farmacéuticas en dupla, así como aumentar la cobertura de las prestaciones que se implementaron durante el 2023. Junto con lo anterior, se espera dar inicio al Programa de Optimización de Uso de Antimicrobianos , que tiene como principal objetivos la prevención de la resistencia antimicrobiana , reducir la variabilidad de las prescripciones y reducir el riesgo a la exposición innecesaria a antimicrobianos de amplio espectro.

PROGRAMA CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES

El Programa de Cuidados Paliativos Universales surge a través del pronunciamiento de la Ley 21.375 de octubre de 2021, el cual se instaura en Cesfam Chépica a fines de 2022 tiene por finalidad reconocer, proteger y regular, sin discriminación alguna, el derecho de las personas que padecen una enfermedad terminal o grave a una adecuada atención de salud mediante la prevención y alivio de síntomas propios de su enfermedad por medio de la identificación temprana, adecuada evaluación y tratamiento de problemas de salud de orden físico y/o psicológico.

Esta es una estrategia orientada a resolver de manera integral las necesidades de salud de la población requirente de cuidados paliativos no oncológicos, con enfoque multidisciplinario, centrado en la persona y su familia o cuidador.

Considera que la persona tenga una condición de salud terminal o grave para ser incorporado a las prestaciones definidas en este programa.

Objetivo general

Dar alivio de síntomas y acompañamiento a personas con enfermedades terminales o graves (se excluyen usuarios con enfermedades oncológicas), y a sus familias, en el contexto de la ley N° 21.375 en los establecimientos de salud de atención primaria, abordando las necesidades de salud de las personas.

Objetivos específicos

- Pesquisar y diagnosticar a las personas que requieren de cuidados paliativos universales no oncológicos en la APS
- Realizar una evaluación y plan integral consensuado de las personas que ingresan a cuidados paliativos universales desde la APS o los derivados desde nivel hospitalario con participación de cuidador y/ familia.
- Coordinar el tránsito y seguimiento de estos pacientes a lo largo de la red asistencial, en conjunto con los otros niveles de atención.

Población beneficiaria del programa

Pacientes con enfermedades terminales con deterioro importante de su funcionalidad secundario a distintos síntomas suscitados por su enfermedad. Importante mencionar que el paciente en cuestión debe estar debidamente evaluado por especialidad correspondiente quienes acrediten la condición de terminalidad (expectativa de vida <1 año) para poder iniciar manejo paliativo.

Población ingresada a programa

16 usuarios, 6 hombres y 10 mujeres, edades fluctúan entre los 25 años y 96 años.

Enfermedades:

- Enfermedad renal crónica terminal
- Fibrosis pulmonar
- Fractura lumbar
- Fibromialgia
- Daños neurológicos
- Sarcopenia
- Artritis reumatoidea
- Sarcopenia
- Accidente cerebrovascular

Canasta 2023

Recurso humano

PROFESIONAL	NOMBRE	HORAS MENSUALES
ENFERMERA	MARIA REVECO	12 HORAS
	ALEJANDRA PARRAGUEZ	20 HORAS
MÉDICO	IVANNA GONZALEZ	9 HORAS
QUIMICO FARMACEUTICO	NATALIA SEGUEL	8 HORAS
PSICÓLOGA	MACARENA MIRANDA	20 HORAS
TRABAJADORA SOCIAL	DENIS CUBILLOS	9 HORAS
KINESIOLOGA	MIRIAM CASTRO	36 HORAS
NUTRICIONISTA	CATALINA QUITRAL	12 HORAS

Movilización

Transporte para el personal de salud con finalidad de realización de visitas domiciliarias a las personas ingresadas al programa

Insumos

Elementos para procedimientos en domicilio

Fármacos

Medicamentos necesarios para alivio de síntomas, disponibles en formatos para disponer por distintos medios de administración según indicación médica.

Oxigenoterapia

Para las personas ingresadas con requerimientos de oxígeno no cubierto por otros programas.

Monto entregado por convenio

RRHH	\$9.426.268.-
MOVILIZACIÓN	\$3.650.740.-
INSUMOS DOMICILIARIOS	\$932.083.-
FARMACOS DOMICILIARIOS	\$3.397.142.-
OXIGENO DOMICILIARIO	\$1.187.005.-
TOTAL	\$18.593.238.-

Proyecciones o metas para el año 2024

- Continuidad de programa desde enero a diciembre.
- Aumentar pesquisa de usuarios con necesidad de cuidados paliativos universales tempranos.
- Adquirir nuevos insumos para salida a terreno según necesidad y realidad local.

CONVENIO MEJOR NIÑEZ

Convenio de Mejor Niñez es un programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del servicio nacional de protección especializada mejor niñez y servicio nacional de menores (SENAME).

Este convenio da inicio en CESFAM DE Chépica de forma no continuada:

Año 2022: desde Octubre a Diciembre.

Año 2023: desde Septiembre a Diciembre.

Objetivo General

Fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto ambulatorios como del sistema de protección de derechos y sistema de responsabilidad penal adolescente.

Objetivos Específicos

- a) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a Programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semicerrado).
- b) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria, a NNAJ vinculados a Programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semicerrado).

Estrategias

- Reforzar al equipo de salud del sector, con recursos que aseguran horas disponibles que permitan el acceso a prestaciones sanitarias según necesidad individual de estos NNAJ.
- Las estrategias se refieren a las acciones de salud que deben realizar los equipos de salud de APS, las cuales corresponden a las prestaciones del Plan de Salud Familiar y al refuerzo de programas dirigidos a NNAJ ya implementados, como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) del Chile Crece Contigo, Acompañamiento Psicosocial, Programa de Salud Mental Infantil (PASMI), Detección Intervención y Referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR), Espacios amigables para adolescentes, entre otros programas de reforzamiento.
- Esto implica no contratar personal exclusivo para atender NNAJ vinculados a Mejor Niñez y SENAME en ninguna modalidad (como por ejemplo: rotación del recurso humano por establecimientos de APS o residencias de la comuna, o existencia de profesionales con dedicación exclusiva a la atención de esta población).
- El foco del Programa es la atención integral de los NNAJ por el equipo de sector, de acuerdo al Modelo de Atención Integral en Salud con enfoque familiar y comunitario, no por un equipo con dedicación exclusiva a esta población, pudiendo contratar recurso humano para resolver la brecha de horas que permita la atención integral de salud y la atención de salud mental de los NNAJ, pero todo el equipo del Cesfam atiende a población vinculada a Mejor Niñez y SENAME, según la necesidad particular de cada NNAJ. La brecha a contratar puede ser en jornadas completas, parciales o en extensión horaria de acuerdo a las necesidades de cada realidad local.

Población Objetivo

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes que participan en programas de Mejor Niñez y SENAME, ya sea en dispositivos residenciales, ambulatorios o de la ley de responsabilidad penal adolescente (medio libre, CIP-CRC, semicerrado). Se consideran también las personas mayores de 18 años que por razones de estudio permanecen aún en residencias SENAME y personas en situación de discapacidad mayores de 18 años que viven en residencias SENAME.

Prestaciones

Controles de salud según ciclo vital
Aplicación y resultados de pauta de evaluación con enfoque de riesgo odontológico
Consultas médicas
Consultas otros profesionales no médicos
Ingreso al Programa de Salud Mental en APS
Egresos del Programa de Salud Mental por altas clínicas de APS
Controles de Atención Primaria
Planes de cuidado integral (PCI)
Consultas y controles odontológicos realizados en APS
Actividades de odontología general realizados en nivel primario
Ingresos y egresos en APS
Interconsultas generadas en establecimientos de APS
Programas especiales y GES
Seguimiento de controles de salud
Trabajo en conjunto con programas de la red (SENAME)
Actividades de promoción y prevención en salud
Atención vía remota y presencial
Visitas Domiciliarias integrales

Programas Ambulatorios

FAE DEM SANTA CRUZ
OPD SEMBRANDO DERECHOS
PIE SANTA CRUZ
PPF SANTA CRUZ
PPF SIMAJ
PPF SAN FERNANDO

PRM CIUDAD DEL NIÑO SANTA CRUZ NORTE

PRM CIUDAD DEL NIÑO SANTA CRUZ SUR

Recursos

Total de NNAJ	114 NNAJ
Enfermera	46 horas
Nutricionista	42 horas
Trabajadora social	145 horas
Psicóloga	145 horas
Matrón	90 horas
Odontólogo	30 horas
Médico	30 horas
Total	\$ 5.600.000
Movilización	240 horas
Total	\$ 1.500.000
Actividades promocionales y preventivas	\$397.368
Total Convenio	\$7.497.368

Proyecciones o metas para el año 2024

- Continuidad de programa durante todo el año
- Mejorar la comunicación con programas ambulatorios
- Pesquisa y derivación oportuna a las necesidades de NNAJ

ASIGNACIONES

De conformidad con lo consignado en el artículo 23 de la Ley 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, constituye remuneración para los efectos de dicha ley solamente las siguientes: a) el sueldo base, que es la retribución pecuniaria de carácter fijo y por períodos iguales, que cada funcionario tiene derecho a percibir conforme al nivel y categoría funcionaria en que esté clasificado y asimilado de acuerdo con el Título II de la referida ley y que se encuentre señalado en el respectivo contrato; b) la asignación de atención primaria municipal, que es un incremento del sueldo base a que tiene derecho todo funcionario por el solo hecho de integrar una dotación, y c) las demás asignaciones, que constituyen los incrementos a que se tiene derecho en consideración a la naturaleza de las funciones o acciones de consideración primaria de salud a desarrollar; a las peculiares características del establecimiento en que labora y a la evaluación del desempeño funcionario. Estas son: la asignación por responsabilidad directiva en un consultorio municipal de atención primaria; la asignación por desempeño en condiciones difíciles; la asignación de zona y la asignación de mérito. De esta forma, en el sistema de salud municipal la remuneración del personal está constituida solamente por los estipendios que el legislador específicamente estableció, sin que sea posible incorporar al monto remuneratorio ningún otro rubro o estipendio que los señalados precedentemente, y en tales términos se ha pronunciado la Dirección del Trabajo, entre otros, en los dictámenes 4867/278, de 21.09.99 y 108/9, de 09.01.98. Así las cosas, dicho personal no tiene derecho a percibir las asignaciones de terreno y de movilización contempladas en las letras a) y b) del artículo 97 de la ley 18.883, Estatuto Administrativo de los Funcionarios Municipales, ni aun por la vía de la aplicación supletoria de este estatuto que prevé el artículo 4° de la ley 19.378, puesto que según este último precepto la supletoriedad invocada sólo rige en todo lo no regulado expresamente por las disposiciones del Estatuto de Salud Primaria.

Según lo anterior, las asignaciones de Responsabilidad se definen anualmente en el Plan de Salud, las cuales se generan por el tipo de funciones que se asume y que conllevan una responsabilidad adicional a la de sus pares, por la correcta ejecución, coordinación y tiempo dedicado al cumplimiento de los programas que están a la vez asociados a recursos financieros que recibe Salud Municipal, para atenciones y prevención a los usuarios

Dichas asignaciones según ley, pueden fluctuar entre 6 y 9, además de la asignación que por ley le corresponde al director del Cesfam.

Los programas con asignación para el año 2023, son los siguientes:

La fuente de financiamiento es netamente con recursos del per cápita.

PROGRAMA	DECRETO	PORCENTAJE
PROGRAMA ODONTOLÓGICO		15%
PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN		15%
PROGRAMA ADULTO-ADULTO MAYOR		15%
PROGRAMA MUJER		15%
PROGRAMA IRA-ERA REHABILITACIÓN FÍSICA		15%

PROGRAMA DEL NIÑO		15%
PROGRAMA PROMOCIÓN SALUD		15%
PROGRAMA ALIMENTARIO		15%
PROGRAMA DEPENDENCIA SEVERA		15%
ASIG. RESPONSABILIDAD DIRECTOR DE CESFAM		30%

DOTACIÓN 2024

PROPUESTA DOTACIÓN AÑO 2024 - DEPTO. SALUD MUNICIPAL				
C.JURÍDICA	CARGO	CATEGORIA	HORA S	OBSERVACIONES
Planta	TENS	C	44	
Planta	OFICIAL ADMINISTRATIVO	E	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	TECNOLOGO MEDICO	B	44	
Planta	CONDUCTOR	F	44	

Planta	OFICIAL ADMINISTRATIVO	E	44	
Planta	OFICIAL ADMINISTRATIVO	E	44	
Planta	KINESIOLOGO (A)	B	44	
Planta	JEFE DE FINANZAS, CONTABILIDAD Y RRHH.	B	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	PROFESIONAL	B	44	Vacante Concurso
Planta	CONDUCTOR	F	44	Vacante Concurso
Planta	AUXILIAR DE SERVICIO	F	44	Vacante Concurso
Planta	DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD	B	44	Vacante Concurso
Planta	NUTRICIONISTA	B	44	Vacante Concurso
Planta	DIRECTOR CESFAM DE CHÉPICA	B	44	Vacante Concurso
Planta	ADMINISTRATIVO	E	44	Vacante Concurso
Planta	MEDICO	A	44	Vacante Concurso
Planta	MEDICO	A	44	Vacante Concurso
Planta	MEDICO	A	44	Vacante Concurso
Planta	CIRUJANO DENTISTA	A	44	Vacante Concurso
Planta	CIRUJANO DENTISTA	A	44	Vacante Concurso
Planta	CIRUJANO DENTISTA	A	23	Vacante Concurso
Planta	KINESIOLOGO (A)	B	44	Vacante Concurso
Planta	PROFESIONAL	B	44	Vacante Concurso
Planta	TENS	C	44	Vacante Concurso
Planta	CONDUCTOR	F	44	Vacante Concurso
Planta	TENS	C	44	Vacante Concurso
Planta	TENS	C	44	Vacante Concurso
Planta	TENS	C	44	Vacante Concurso
Planta	ENFERMERO (A)	B	44	Vacante Concurso

Planta	CIRUJANO DENTISTA	A	21	
Planta	TENS	C	44	
Planta	ASISTENTE SOCIAL	B	44	
Planta	ENCARGADO RRHH	B	44	
Planta	MEDICO	A	44	
Planta	TANS	C	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	AUXILIAR DE SERVICIO	F	44	
Planta	CONDUCTOR	F	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	ENFERMERO (A)	B	44	
Planta	NUTRICIONISTA	B	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	PSICOLOGA	B	44	
Planta	TECNICO DE LABORATORIO	D	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	CIRUJANO DENTISTA	A	21	
Planta	CONDUCTOR	F	44	
Planta	CONDUCTOR	F	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	NUTRICIONISTA	B	44	
Planta	TANS	C	44	
Planta	OFICIAL ADMINISTRATIVO	E	44	
Planta	TENS	C	44	

Planta	CONDUCTOR	F	44	
Planta	AUXILIAR DE SERVICIO	F	44	
Planta	ASISTENTE SOCIAL	B	44	
Planta	MEDICO	A	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	TONS	C	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	ENFERMERO (A)	B	44	
Planta	TECNICO PARAMEDICO	D	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	ENFERMERO (A)	B	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	TANS	C	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	AUXILIAR DE SERVICIO	F	44	
Planta	QUIMICA Y FARMACIA	A	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	CONDUCTOR	F	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	MATRONA	B	44	
Planta	MATRONA	B	44	
Planta	TANS	C	44	
Planta	DIRECTOR CESFAM DE CHÉPICA	B	44	

Planta	TENS	C	44	
Planta	CONDUCTOR	F	44	
Planta	KINESIOLOGO (A)	B	44	
Planta	NUTRICIONISTA	B	33	
Planta	TENS	C	44	
Planta	CONDUCTOR	F	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	EDUCADORA PARVULOS	B	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	ENFERMERO (A)	B	44	
Planta	CONDUCTOR	F	44	
Planta	AUXILIAR DE SERVICIO	C	44	
Planta	TECNOLOGO MEDICO	B	44	
Planta	TONS	C	44	
Planta	TECNOLOGO MEDICO	B	44	
Planta	PSICÓLOGO	B	44	
Planta	TENS	C	44	
Planta	INFORMÁTICO	B	44	Vacante Concurso
Planta	TECNICO PARAMEDICO	C	44	Vacante Concurso
Planta	TENS	C	44	Vacante Concurso
Planta	JEFE SOME	B	44	Vacante Concurso
Planta	TENS	C	44	Vacante Concurso
Contrata	CIRUJANO DENTISTA	A	23	
Contrata	TANS SS.GG.	C	44	
Contrata	TENS	C	44	

Contrata	TONS	C	44	
Contrata	OTROS PROFESIONALES	B	44	
Contrata	TENS	C	44	
Contrata	PROFESIONAL ADM. Y FINANZAS	B	44	
Contrata	ADMINISTRATIVO	E	44	
Contrata	ADMINISTRATIVO	E	44	
Contrata	PROFESIONAL	A	22	
Contrata	AUXILIAR DE SERVICIO	F	44	
Contrata	ADMINISTRATIVO	E	44	
	TOTAL HORAS		5,115	
	PLANTA		4,630	
	CONTRATA		485	

PRESUPUESTO 2024

ESTRUCTURA DE PRESUPUESTO AREA "SALUD" AÑO 2024						
INGRESOS						
SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIGNACION		DENOMINACION	Presupuesto Ingresos 2024
03					TRIBUTOS SOBRE EL USO DE BS. Y LA REALIZACION DE ACTIVIDADES	
03	01				PATENTES Y TASAS POR DERECHOS	
03	01	001			Patentes Municipales	
03	01	001	001		De Beneficio Municipal	
03	01	001	002		De Beneficio Fondo Común Municipal	
03	01	002			Derechos de Aseo	
03	01	002	001		En Impuesto Territorial	
03	01	002	002		En Patentes Municipales	
03	01	002	003		Cobro Directo	
03	01	003			Otros Derechos	
03	01	003	001		Urbanización y Construcción	
03	01	003	002		Permisos Provisorios	
03	01	003	003		Propaganda	
03	01	003	004		Transferencia de Vehiculos	
03	01	003	999		Otros	
03	01	004			Derechos de Explotación	

03	01	004	001		Concesiones	
03	01	999			Otras	
03	02				PERMISOS Y LICENCIAS	
03	02	001			Permisos de Circulación	
03	02	001	001		De Beneficio Municipal	
03	02	001	002		De Beneficio Fondo Común Municipal	
03	02	002			Licencias de Conducir y similares	
03	02	999			Otros	
03	03				PARTICIPACION EN IMPUESTO TERRITORIAL (ART. 37 DL 3063)	
03	99				OTROS TRIBUTOS	
05					TRANSFERENCIAS CORRIENTES	3,968,864
05	01				DEL SECTOR PRIVADO	
05	02				DEL GOBIERNO CENTRAL	
05	03				DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	3,968,864
05	03	001			De la Secretaría y Administración General de Interior	
05	03	001	001		Programa PREVIENE	
05	03	001	002		Programas Comunales y de Barrios	
05	03	002			De la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo	
05	03	002	001		Fortalecimiento de la Gestión Municipal	
05	03	003			De la Subsecretaría de Educación	
05	03	003	001		Subvención de Escolaridad	
05	03	003	002		Otros Aportes	
05	03	004			De la Junta Nacional de Jardines Infantiles	
05	03	004	001		Convenios Educación Prebásica	

05	03	005			Del Servicio Nacional de Menores	
05	03	005	001		Subvención Menores en Situación Irregular	
05	03	006			Del Servicio de Salud	3,516,953
05	03	006	001		Atención Primaria Ley N° 19.378 Art. 49	2,384,194
05	03	006	002		Aportes Afectados	1,132,759
05	03	006	002	001	Desempeño colectivo Fijo y variable	272,210
05	03	006	002	002	ley 19.813 conductores	11,466
05	03	006	002	003	Programa Estrategia de Refuerzo Cardiovascular	15,331
05	03	006	002	004	Asignacion Desempeño difícil	138,506
05	03	006	002	006	tans	4,008
05	03	006	002	009	integracion Diferencial . Sueldo Basico Minimo Nacional	17,141
05	03	006	002	010	BONO (trato usuario)	40,260
05	03	006	002	012	programa Capacitacion APS	3,325
05	03	006	002	013	Programa Resolutividad	3,604
05	03	006	002	015	Convenio Mantenimiento e infraestructura	8,364
05	03	006	002	016	programa ChileCrece	21,185
05	03	006	002	017	Apoyo gestion local Cancer Cervicouterino	0
05	03	006	002	019	programa Mejoria equidad	18,745
05	03	006	002	021	programa SUR	60,646
05	03	006	002	022	programa promocion	8,250
05	03	006	002	028	Convenio Retiro Voluntario	122,922
05	03	006	002	030	programa modelo salud familiar	5,646
05	03	006	002	035	programa Odontologico Integral	54,626
05	03	006	002	036	Programa ges Odontologico	19,223
05	03	006	002	037	programa imágenes diagnosticas	42,549
05	03	006	002	038	programa Fondo de farmacia	35,421

05	03	006	002	039	programa sembrando sonrisas	2,872
05	03	006	002	040	programa espacios amigables (FICHA CLAP)	16,082
05	03	006	002	042	programa Mejor acceso a la atencion odontologica	25,895
05	03	006	002	043	programa apoyo a la gestion (campana invierno)	12,100
05	03	006	002	045	Programa Vida Sana	22,292
05	03	006	002	048	Convenio fortalecimiento del rrhh	58,513
05	03	006	002	051	Convenio adquisicion pañales	18,150
05	03	006	002	052	Programa estrategias de refuerzo covid	35,652
05	03	006	002	053	Convenio Sename	6,983
05	03	006	002	054	Convenio Cuidado Paliativos	20,452
05	03	006	002	055	Programa Cuidados Preventivos	10,340
05	03	099			De Otras Entidades Públicas	77,069
05	03	100			De Otras Municipalidades	
05	03	101			De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	374,842
05	04				DE EMPRESAS PUBLICAS NO FINANC.	
05	05				DE EMPRESAS PUBLICAS FINANCIERAS	
05	06				DE GOBIERNOS EXTRANJEROS	
05	07				DE ORGANISMOS INTERNACIONALES	
06					RENTAS DE LA PROPIEDAD	
06	01				ARRIENDO DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	
06	02				DIVIDENDOS	
06	03				INTERESES	
06	04				PARTICIPACION DE UTILIDADES	
06	99				OTRAS RENTAS DE LA PROPIEDAD	

07					INGRESOS DE OPERACIÓN	359,897
07	01				VENTA DE BIENES	
07	02				VENTA DE SERVICIOS	359,897
07	02	001			COBRO A BENEFICIO LEY.	14,500
07	002	002			OTROS	345,397
08					OTROS INGRESOS CORRIENTES	80,000
08	01				RECUPERACIONES Y REEMBOLSOS POR LICENCIAS MEDICAS	80,000
08	01	001			Reembolso Art. 4° Ley N° 19.345	
08	01	002			Recuperaciones Art. 12 Ley N° 18.196	80,000
08	02				MULTAS Y SANCIONES PECUNIARIAS	
08	02	001			Multas - De Beneficio Municipal	
08	02	002			Multas Art. 14, N° 6, Ley N° 18.695 - De Beneficio Fondo Común Municipal	
08	02	003			Multas Ley de Alcoholes - De Beneficio Municipal	
08	02	004			Multas Ley de Alcoholes - De Beneficio Servicios de Salud	
08	02	005			Reg. de Multas de Tráns. no Pagadas - De Beneficio Municipal	
08	02	006			Reg. de Multas de Tráns. no Pagadas - De Beneficio Otras Municipalidades	
08	02	007			Multas Juzgado de Policía Local - De Beneficio Otras Municipalidades	
08	02	008			Intereses	
08	03				PARTIC. DEL FONDO COMUN MUNICIPAL - Art. 38 D.L. N° 3.063, de 1979	
08	03	001			Participación Anual en el Trienio Correspondiente	
08	03	002			Por Menores Ingr. para Gastos de Oper. Ajustados	
08	03	005			De Municipalidades no Instaladas	
08	04				FONDOS DE TERCEROS	
08	04	001			Arancel al Registro de Multas de Tránsito No Pagadas	

08	04	999			Otros Fondos de Terceros	
08	99				OTROS	
08	99	001			Devoluc. y Reintegros no Provenientes de Impuestos	
08	99	999			Otros	
08						
10					VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	
10	01				TERRENOS	
10	02				EDIFICIOS	
10	03				VEHICULOS	
10	04				MOBILIARIO Y OTROS	
10	05				MAQUINAS Y EQUIPOS	
10	06				EQUIPOS INFORMATICOS	
10	07				PROGRAMAS INFORMATICOS	
10	99				OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS	
11					VENTA DE ACTIVOS FINANCIEROS	
11	01				VENTA O RESCATE DE TITULOS Y VALORES	
11	01	001			Depósitos a Plazo	
11	01	003			Cuotas de Fondos Mutuos	
11	01	005			Letras Hipotecarias	
11	01	999			Otros	
11	02				VENTA DE ACCIONES Y PARTICIPACIONES DE CAPITAL	
11	99				OTROS ACTIVOS FINANCIEROS	
12					RECUPERACION DE PRESTAMOS	0

12	02				HIPOTECARIOS	
12	06				POR ANTICIPOS A CONTRATISTAS	
12	07				POR ANTICIPOS POR CAMBIO DE RESID.	
12	09				POR VENTAS A PLAZO	
12	10				INGRESOS POR PERCIBIR	0
13					TRANSFERENCIAS PARA GASTOS DE CAPITAL	
13	01				DEL SECTOR PRIVADO	
13	01	001			De la Comunidad - Programa Pavimentos Participativos	
13	01	999			Otras	
13	03				DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	
13	03	001			De la Secretaría y Administración General de Interior	
13	03	001	001		Programas Comunales y de Barrios	
13	03	002			De la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo	
13	03	002	001		Programa Mejoramiento Urbano y Equipamiento Comunal	
13	03	002	002		Programa Mejoramiento de Barrios	
13	03	003			Del Gobierno Regional	
13	03	003	001		Programa Mejoramiento de Barrios	
13	03	003	002		Sostenedores Establecimientos Educativos	
13	03	004			De la Subsecretaría de Educación	
13	03	004	001		Otros Aportes	
13	03	005			Del Tesoro Público	
13	03	005	001		Patentes Mineras Ley N° 19.143	
13	03	999			De Otras Entidades Públicas	
14					ENDEUDAMIENTO	

14	01				ENDEUDAMIENTO INTERNO	
14	01	002			Empréstitos	
14	01	003			Créditos de Proveedores	
15					SALDO INICIAL DE CAJA	150,000
					TOTAL INGRESOS.....M\$	4,558,761

ESTRUCTURA DE PRESUPUESTO AREA "SALUD" AÑO 2024							
GASTOS							
SUB TITULO	ITEM	ASIGNACION	SUB ASIG.	SUB SUB ASIG.	DENOMINACION	Total Gasto al 30 de Septiembre 2017	Presupuesto Gastos 2024
21					GASTOS EN PERSONAL	1,083,976	3,122,166
21	01				PERSONAL DE PLANTA	566,565	1,853,324
21	01	001			Sueldos y Sobresueldos	409,678	1,450,946
21	01	001	001		Sueldos Bases	155,292	577,127
21	01	001	002		Asignación de Antigüedad	0	
21	01	001	002	001	Asignación de Experiencia, Art.48, Ley N°19.070		
21	01	001	002	002	Asignación de Antigüedad, Art.97, letra g), de la Ley N°18.883, y Leyes N°s. 19.180 y 19.280		

21	01	001	002	003	Trienios, Art.7, Inciso 3, Ley N°15.076		
21	01	001	003		Asignación Profesional	0	
21	01	001	003	001	Asignación Profesional, Decreto Ley N°479 de 1974		
21	01	001	004		Asignación de Zona	0	
21	01	001	004	001	Asignación de Zona, Art. 7 y 25, D.L. N°3.551		
21	01	001	004	002	Asignación de Zona, Art. 26 de la Ley N°19.378, y Ley N°19.354		
21	01	001	004	003	Asignación de Zona, Decreto N°450 de 1974, Ley 19.354		
21	01	001	004	004	Complemento de Zona		
21	01	001	005		Asignación de Rancho		
21	01	001	006		Asignaciones del D.L. N° 2.411, de 1978		
21	01	001	007		Asignaciones del D.L. N° 3551, de 1981	0	
21	01	001	007	001	Asignación Municipal, Art.24 y 31 D.L. N°3.551 de 1981		
21	01	001	007	002	Asignación Protección Imponibilidad, Art. 15, D.L. N° 3.551 de 1981		
21	01	001	007	003	Bonificación Art. 39, D.L. N°3.551 de 1981		
21	01	001	008		Asignación de Nivelación	0	
21	01	001	008	001	Bonificación Art. 21, Ley N° 19.429		
21	01	001	008	002	Planilla Complementaria, Art. 4 y 11, Ley N° 19.598		
21	01	001	009		Asignaciones Especiales	43,386	123,920
21	01	001	009	001	Monto Fijo Complementario Art. 3, Ley N° 19.278		
21	01	001	009	002	Unidad de Mejoramiento Profesional, Art. 54 y sgtes., Ley N° 19.070		
21	01	001	009	003	Bonificación Proporcional Art. 8, Ley N° 19.410		
21	01	001	009	004	Bonificación Especial Profesores Encargados de Escuelas Rurales, Art. 13, Ley N° 19.715		
21	01	001	009	005	Asignación Art. 1, Ley N°19.529		
21	01	001	009	006	Red Maestros de Maestros		
21	01	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley N°19.378	38,248	115,820
21	01	001	009	999	Otras Asignaciones Especiales	5,138	8,100
21	01	001	010		Asignación de Pérdida de Caja	0	
21	01	001	010	001	Asignación por Pérdida de Caja, Art. 97, letra a), Ley N°18.883		
21	01	001	011		Asignación de Movilización		

21	01	001	011		Asignación de Movilización, Art. 97, letra b), Ley N°18.883		
21	01	001	012		Gastos de Representación		
21	01	001	013		Asignación de Dirección Superior		
21	01	001	014		Asignaciones Compensatorias	0	
21	01	001	014	001	Incremento Previsional, Art. 2, D.L. 3501, de 1980		
21	01	001	014	002	Bonificación Compensatoria de Salud, Art. 3, Ley N°18.566		
21	01	001	014	003	Bonificación Compensatoria, Art.10, Ley N°18.675		
21	01	001	014	004	Bonificación Adicional Art. 11 Ley N° 18.675		
21	01	001	014	005	Bonificación Art. 3, Ley N°19.200		
21	01	001	014	006	Bonificación Previsional, Art. 19, Ley N°15.386		
21	01	001	014	007	Remuneración Adicional, Art. 3 transitorio, Ley N° 19.070		
21	01	001	014	999	Otras Asignaciones Compensatorias		
21	01	001	015		Asignaciones Sustitutivas	7,932	29,180
21	01	001	015	001	Asignación Unica Art. 4, Ley N° 18.717	7,932	29,180
21	01	001	015	999	Otras Asignaciones Sustitutivas		
21	01	001	016		Asignación de Dedicación Exclusiva		
21	01	001	017		Asignación para Operador de Máquina Pesada		
21	01	001	018		Asignación de Defensa Judicial Estatal		
21	01	001	019		Asignación de Responsabilidad	15,899	33,810
21	01	001	019	001	Asignación de Responsabilidad Judicial, Art. 2°, Ley N° 20.008		
21	01	001	019	002	Asignación de Responsabilidad Directiva	15,899	33,810
21	01	001	019	003	Asignación de Responsabilidad Técnico Pedagógica		
21	01	001	019	004	Asignación de Responsabilidad, Art. 9, Decreto 252 de 1976		
21	01	001	020		Asignación por Turno		
21	01	001	021		Asignación Artículo 1, Ley N°19.264		
21	01	001	022		Componente Base Asignación de Desempeño		
21	01	001	023		Asignación de Control		
21	01	001	024		Asignación de Defensa Penal Pública		
21	01	001	025		Asignación Artículo 1, Ley N°19.112	0	

21	01	001	025	001	Asignación Especial Profesionales Ley N°15.076, letra a), Art. 1, Ley N°19.112		
21	01	001	025	002	Asignación Especial Profesionales Ley N°15.076, letra b), Art. 1, Ley N°19.112		
21	01	001	026		Asignación Artículo 1, Ley N°19.432		
21	01	001	027		Asignación de Estímulo Médico Diruno		
21	01	001	028		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	28,477	104,583
21	01	001	028	001	Asignación por Desempeño en Condiciones Dificiles, Art. 50, Ley N° 19.070		
21	01	001	028	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Dificiles, Art. 28, Ley N° 19.378	28,477	104,583
21	01	001	028	003	Asignación de Estímulo, Art. 65, Ley N°18.482		
21	01	001	028	004	Asignación de Estímulo, Art. 14, Ley N°15.076		
21	01	001	029		Aplicación Artículo 7, Ley N°18.482		
21	01	001	030		Asignación de Estímulo por Falencia		
21	01	001	031		Asignación de Experiencia Calificada	3,400	5,199
21	01	001	031	001	Asignación de Perfeccionamiento, Art. 49, Ley N° 19.070		
21	01	001	031	002	Asignación Post-Título, Art. 42, Ley N° 19.378	3,400	5,199
21	01	001	032		Asignación de Reforzamiento Profesional Diurno		
21	01	001	033		Asignación Judicial		
21	01	001	034		Asignación de Casa		
21	01	001	035		Asignación Legislativa		
21	01	001	036		Asignación Artículo 11, Ley N°19.041		
21	01	001	037		Asignación Única		
21	01	001	038		Asignación Zonas Extremas		
21	01	001	039		Asignación de Responsabilidad Superior		
21	01	001	040		Asignación Familiar en el Exterior		
21	01	001	041		Asignación Exclusivas de las Fuerzas Armadas y de Orden		
21	01	001	042		Asignaciones por Desempeño en el Exterior		
21	01	001	043		Asignación Inherente al Cargo Ley N° 18.695		
21	01	001	044		Asignación de Atención Primaria Municipal	155,292	577,127
21	01	001	044	001	Asignación Atención Primaria Salud, Arts. 23 y 25, Ley N° 19.378	155,292	577,127
21	01	001	999		Otras Asignaciones		

					Nota: Incremento Asignaciones de Experiencia, Perfeccionamiento y Responsabilidad, Art. 47, Ley N°19.070., se imputan en los conceptos de gastos correspondientes		
21	01	002			Aportes del Empleador	21,263	56,461
21	01	002	001		A Servicios de Bienestar	6,263	10,506
21	01	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	15,000	45,955
21	01	002	003		Cotización Adicional, Art. 8° Ley N° 18.566		
21	01	003			Asignaciones por Desempeño	79,538	235,401
21	01	003	001		Desempeño Institucional	0	
21	01	003	001	001	Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N°20.008		
21	01	003	001	002	Bonificación Excelencia		
21	01	003	002		Desempeño Colectivo	64,316	205,401
21	01	003	002	001	Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N°20.008		
21	01	003	002	002	Asignación Variable por Desempeño Colectivo	64,316	205,401
21	01	003	002	003	Asignación de Desarrollo y Estimulo al Desempeño Colectivo, Ley N°19.813		
21	01	003	003		Desempeño Individual	15,222	30,000
21	01	003	003	001	Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N°20.008		
21	01	003	003	002	Asignación de Incentivo por Gestión Jurisdiccional, Art. 2, Ley N°20.008		
21	01	003	003	003	Asignación Especial de Incentivo Profesional, Art. 47, Ley N° 19.070		
21	01	003	003	004	Asignación Variable por Desempeño Individual		
21	01	003	003	005	Asignación por Mérito, Art. 30 de la Ley N°19.378, agrega Ley N°19.607	15,222	30,000
21	01	004			Remuneraciones Variables	38,734	40,000
21	01	004	001		Asignación Artículo 12, Ley N° 19.041		
21	01	004	002		Asignación de Estimulo Jornadas Prioritarias		
21	01	004	003		Asignación Artículo 3, Ley N°19.264		
21	01	004	004		Asignación por Desempeño de Funciones Críticas		
21	01	004	005		Trabajos Extraordinarios	31,500	30,000
21	01	004	006		Comisiones de Servicios en el País	7,234	10,000
21	01	004	007		Comisiones de Servicios en el Exterior		
21	01	005			Aguinaldos y Bonos	17,352	70,516
21	01	005	001		Aguinaldos	6,300	14,284

21	01	005	001	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	3,300	7,484
21	01	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	3,000	6,800
21	01	005	002		Bono de Escolaridad	3,532	5,600
21	01	005	003		Bonos Especiales	6,296	49,012
21	01	005	003	001	Bono Extraordinario Anual (vacaciones-termino conflicto-trato usuario-art.46)	6,296	49,012
21	01	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	1,224	1,620
21	02				PERSONAL A CONTRATA	228,695	670,400
21	02	001			Sueldos y Sobresueldos	187,706	511,524
21	02	001	001		Sueldos Bases	57,092	186,378
21	02	001	002		Asignación de Antigüedad	0	
21	02	001	002	001	Asignación de Experiencia, Art.48, Ley N°19.070		
21	02	001	002	002	Asignación de Antigüedad, Art.97, letra g), de la Ley N°18.883, y Leyes N°s. 19.180 y 19.280		
21	02	001	003		Asignación Profesional		
21	02	001	004		Asignación de Zona	0	
21	02	001	004	001	Asignación de Zona, Art. 7 y 25, D.L. N°3.551		
21	02	001	004	002	Asignación de Zona, Art. 26 de la Ley N°19.378, y Ley N°19.354		
21	02	001	004	003	Complemento de Zona		
21	02	001	005		Asignación de Rancho		
21	02	001	006		Asignaciones del D.L. N° 2.411, de 1978		
21	02	001	007		Asignaciones del D.L. N° 3.551, de 1981	0	
21	02	001	007	001	Asignación Municipal, Art.24 y 31 D.L. N°3.551 de 1981		
21	02	001	007	002	Asignación Protección Imponibilidad, Art. 15 D.L. N°3.551 de 1981		
21	02	001	008		Asignación de Nivelación	0	
21	02	001	008	001	Bonificación Art. 21, Ley N° 19.429		
21	02	001	008	002	Planilla Complementaria, Art. 4 y 11, Ley N° 19.598		
21	02	001	009		Asignaciones Especiales	59,198	89,998
21	02	001	009	001	Monto Fijo Complementario Art. 3, Ley N° 19.278		
21	02	001	009	002	Unidad de Mejoramiento Profesional, Art. 54 y sgtes., Ley N° 19.070		
21	02	001	009	003	Bonificación Proporcional Art. 8, Ley N° 19.410		

21	02	001	009	004	Bonificación Especial Profesores Encargados de Escuelas Rurales, Art. 13, Ley N° 19.715		
21	02	001	009	005	Asignación Art. 1, Ley N°19.529		
21	02	001	009	006	Red Maestros de Maestros		
21	02	001	009	007	Asignación Especial Transitoria, Art. 45, Ley N°19.378	58,347	87,412
21	02	001	009	999	Otras Asignaciones Especiales	851	2,586
21	02	001	010		Asignación de Pérdida de Caja	0	
21	02	001	010	001	Asignación por Pérdida de Caja, Art. 97, letra a), Ley N°18.883		
21	02	001	011		Asignación de Movilización	0	
21	02	001	011	001	Asignación de Movilización, Art. 97, letra b), Ley N°18.883		
21	02	001	012		Gastos de Representación		
21	02	001	013		Asignaciones Compensatorias	0	
21	02	001	013	001	Incremento Previsional, Art. 2, D.L. 3501, de 1980		
21	02	001	013	002	Bonificación Compensatoria de Salud, Art. 3, Ley N°18.566		
21	02	001	013	003	Bonificación Compensatoria, Art.10, Ley N°18.675		
21	02	001	013	004	Bonificación Adicional Art. 11 Ley N° 18.675		
21	02	001	013	005	Bonificación Art. 3, Ley N°19.200		
21	02	001	013	006	Bonificación Previsional, Art. 19, Ley N°15.386		
21	02	001	013	007	Remuneración Adicional, Art. 3 transitorio, Ley N° 19.070		
21	02	001	013	999	Otras Asignaciones Compensatorias		
21	02	001	014		Asignaciones Sustitutivas	3,410	11,647
21	02	001	014	001	Asignación Unica Artículo 4, Ley N° 18.717	3,410	11,647
21	02	001	014	999	Otras Asignaciones Sustitutivas		
21	02	001	015		Asignación de Dedicación Exclusiva		
21	02	001	016		Asignación para Operador de Máquina Pesada		
21	02	001	017		Asignación de Defensa Judicial Estatal		
21	02	001	018		Asignación de Responsabilidad	0	2,200
21	02	001	018	001	Asignación de Responsabilidad Directiva	0	2,200
21	02	001	018	002	Asignación de Responsabilidad Técnico Pedagógica		
21	02	001	019		Asignación por Turno		

21	02	001	020		Asignación Artículo 1, Ley N°19.264		
21	02	001	021		Componente Base Asignación de Desempeño		
21	02	001	022		Asignación de Control		
21	02	001	023		Asignación de Defensa Penal Pública		
21	02	001	024		Asignación Artículo 1°, Ley N°19.112		
21	02	001	025		Asignación Artículo 1°, Ley N°19.432		
21	02	001	026		Asignación de Estímulo Personal Médico Diurno		
21	02	001	027		Asignación de Estímulo Personal Médico y Profesores	10,634	33,923
21	02	001	027	001	Asignación por Desempeño en Condiciones Dificiles, Art. 50, Ley N° 19.070		
21	02	001	027	002	Asignación por Desempeño en Condiciones Dificiles, Art. 28, Ley N° 19.378	10,634	33,923
21	02	001	028		Asignación Artículo 7, Ley N°19.112		
21	02	001	029		Asignación de Estímulo por Falencia		
21	02	001	030		Asignación de Experiencia Calificada	280	1,000
21	02	001	030	001	Asignación de Perfeccionamiento, Art. 49, Ley N° 19.070		
21	02	001	030	002	Asignación Post-Título, Art. 42, Ley N° 19.378	280	1,000
21	02	001	031		Asignación de Reforzamiento Profesional Diurno		
21	02	001	032		Asignación Judicial		
21	02	001	033		Asignación de Casa		
21	02	001	034		Asignación Legislativa		
21	02	001	035		Asignación Artículo 11, Ley N°19.041		
21	02	001	036		Asignación Única		
21	02	001	037		Asignación Zonas Extremas		
21	02	001	038		Asignación de Responsabilidad Superior		
21	02	001	039		Asignación Familiar en el Exterior		
21	02	001	040		Asignaciones Exclusivas de las Fuerzas Armadas y de Orden		
21	02	001	041		Asignaciones por Desempeño en el Exterior		
21	02	001	042		Asignación de Atención Primaria Municipal	57,092	186,378
21	02	001	042	001	Asignación de Atención Primaria Salud, Art. 23 y 25, Ley N°19.378	57,092	186,378
21	02	001	999		Otras Asignaciones		

					Nota: Incremento Asignaciones de Experiencia, Perfeccionamiento y Responsabilidad, Art. 47, Ley N°19.070., se imputan en los conceptos de gastos correspondientes		
21	02	002			Aportes del Empleador	6,533	17,935
21	02	002	001		A Servicios de Bienestar	2,000	3,035
21	02	002	002		Otras Cotizaciones Previsionales	4,533	14,900
21	02	002	003		Cotización Adicional, Art. 8° Ley N° 18.566		
21	02	003			Asignaciones por Desempeño	19,685	76,809
21	02	003	001		Desempeño Institucional	0	
21	02	003	001	001	Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N°20.008		
21	02	003	001	002	Bonificación Excelencia		
21	02	003	002		Desempeño Colectivo	17,912	66,809
21	02	003	002	001	Asignación de Mejoramiento de la Gestión Municipal, Art. 1, Ley N°20.008		
21	02	003	002	002	Asignación Variable por Desempeño Colectivo	17,912	66,809
21	02	003	002	003	Asignación de Desarrollo y Estimulo al Desempeño Colectivo, Ley N°19.813		
21	02	003	003		Desempeño Individual	1,773	10,000
21	02	001	003	001	Asignación Especial de Incentivo Profesional, Art. 47, Ley N° 19.070		
21	02	001	003	002	Asignación Especial de Incentivo Profesional, Art. 47, Ley N° 19.070		
21	02	001	003	003	Asignación Variable por Desempeño Individual		
21	02	001	003	004	Asignación de Mérito, Art. 30 de la Ley N°19.378, agrega Ley N°19.607	1,773	10,000
21	02	004			Remuneraciones Variables	8,106	28,150
21	02	004	001		Asignación Artículo 12, Ley N° 19.041		
21	02	004	002		Asignación de Estimulo Jornadas Prioritarias		
21	02	004	003		Asignación Artículo 3, Ley N°19.264		
21	02	004	004		Asignación por Desempeño de Funciones Críticas		
21	02	004	005		Trabajos Extraordinarios	4,250	18,150
21	02	004	006		Comisiones de Servicios en el País	3,856	10,000
21	02	004	007		Comisiones de Servicios en el Exterior		
21	02	005			Aguinaldos y Bonos	6,665	35,982
21	02	005	001		Aguinaldos	2,200	8,112
21	02	005	001	001	Aguinaldo de Fiestras Patrias	1,200	5,200

21	02	005	001	002	Aguinaldo de Navidad	1,000	2,912
21	02	005	002		Bono de Escolaridad	812	1,300
21	02	005	003		Bonos Especiales	3,505	25,570
21	02	005	003	001	Bono Extraordinario Anual (vacaciones-termino conflicto-trato usuario-art.46)	3,505	25,570
21	02	005	004		Bonificación Adicional al Bono de Escolaridad	148	1,000
21	03				OTRAS REMUNERACIONES	288,716	598,442
21	03	001			Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	177,145	517,942
21	03	001	001		programa Odontologico Integral	26,344	0
21	03	001	002		Programa ges Odontologico	4,770	2,000
21	03	001	003		programa Mejor acceso a la Atencion Odontologica	8,098	21,500
21	03	001	005		programa Atencion Domiciliaria	6,662	3,190
21	03	001	006		programa SUR	62,000	120,000
21	03	001	007		programa chile crece contigo	13,670	9,800
21	03	001	008		Programa Mejoria Equidad		0
21	03	001	011		Programa Red Filas Tempranas	20,743	35,000
21	03	001	012		programa Fondo de farmacia	7,007	10,000
21	03	001	013		programa espacios amigables	800	16,082
21	03	001	014		programa JUNAEB	18,917	28,000
21	03	001	015		Programa Sembrando Sonrisas		2,872
21	03	001	017		Convenio programa apoyo (CAMPANA INVIERNO)	5,477	12,100
21	03	001	018		Refuerzo Pacientes Cronicos	2,290	0
21	03	001	022		Programa Promocion		2,000
21	03	001	025		campana vacunacion	367	0
21	03	001	026		Mejoramiento de la atencion en el nivel primario de salud		0
21	03	001	027		Programa Adulto Mayor		0
21	03	001	028		Covenio Laboratorio		30,000
21	03	001	029		Programa Vida Sana		22,292
21	03	001	030		Programa fortalecimiento rrhh		60,000
21	03	001	031		Programa estrategia de refuerzo covid		90,000

21	03	001	046		Programa Sename		6,983
21	03	001	047		Programa Est,Ref.Cardiovascular		15,331
21	03	001	048		Convenio Cuidado Paliativos		20,452
21	03	001	049		Programa Cuidado Preventivos		10,340
21	03	002			Honorarios Asimilados a Grados		
21	03	003			Jornales		
21	03	004			Remuneraciones Reguladas por el Código del Trabajo	0	
21	03	005			Suplencias y Reemplazos	111,571	75,000
21	03	006			Personal a Trato y/o Temporal		
21	03	007			Alumnos en Práctica		
21	03	999			Otras	0	5,500
21	03	999	001		Asignación Art. 1, Ley N°19.464		
			999		Otras		
21	04				OTROS GASTOS EN PERSONAL	0	0
21	04	001			Asignación de Traslado	0	
21	04	001	001		Asignación por Cambio de Residencia Art. 97, letra c), Ley N°18.883		
21	04	002			Dieta Parlamentaria		
21	04	003			Dietas a Juntas, Consejos y Comisiones		
21	04	004			Prestaciones de Servicios Comunitarios		
22					BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	419,151	1,131,673
22	01				ALIMENTOS Y BEBIDAS	3,734	9,000
22	01	001	001		Para Personas	3,454	7,000
22	01	001	016		Para Personas programa Chile crece	280	1,000
22	01	001	022		Para personas programa promocion		1,000
22	01	002			Para Animales		
22	02				TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	100	9,000
22	02	001			Textiles y Acabados Textiles		

22	02	002		Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	100	8,000
22	02	003		Calzado		1,000
22	03			COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	9,614	41,000
22	03	001		Para Vehiculos	9,614	40,000
22	03	002		Para Maquinar., Equipos de Prod., Tracción y Elevación		
22	03	003		Para Calefacción		
22	03	999		Para Otros		1,000
22	04			MATERIALES DE USO O CONSUMO	309,001	669,121
22	04	001		Materiales de Oficina	8,134	21,991
22	04	001	001	Materiales de Oficina salud		21,991
22	04	001	016		205	0
22	04	001	022			0
22	04	002		Textos y Otros Materiales de Enseñanza		
22	04	003		Productos Químicos	26,822	292,130
22	04	004		Productos Farmacéuticos	195,295	200,000
22	04	005		Materiales y Utiles Quirúrgicos	60,982	92,000
22	04	005	001	Mat.y utiles quirurgicos		92,000
22	04	005	035	Mat.u utiles Quirurgicos Programa Odontologico Integral		0
22	04	005	036	Mat.y Utiles Quirurgicos P.ges Odontologico		0
22	04	005	039	Mat.y utiles quirurgicos P.Sembrando sonrisas		0
22	04	05	042	Mat.y utiles Quirurgicos P.Mej.Acceso At.Odontologico		0
22	04	006		Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas y Otros	0	3,000
22	04	007		Materiales y Utiles de Aseo	12,500	30,000
22	04	008		Menaje para Oficina, Casino y Otros		
22	04	009		Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	3,383	18,000
22	04	010		Materiales para Mantenim. y Reparaciones de Inmuebles	1,000	0
22	04	011		Repuestos y Acces. para Manten. y Repar. de Vehiculos	0	
22	04	012		Otros Materiales, Repuestos y Utiles Diversos	680	
22	04	013		Equipos Menores		12,000

22	04	014		Productos Elaborados de Cuero, Caucho y Plásticos		
22	04	015		Productos Agropecuarios y Forestales		
22	04	016		Materias Primas y Semielaboradas		
22	04	999		Otros		
22	05			SERVICIOS BASICOS	27,702	81,200
22	05	001		Electricidad	13,000	26,000
22	05	002		Agua	9,348	32,000
22	05	003		Gas	4,400	8,200
22	05	004		Correo		
22	05	005		Telefonía Fija	954	5,000
22	05	006		Telefonía Celular		5,000
22	05	007		Acceso a Internet		5,000
22	05	008		Enlaces de Telecomunicaciones		
22	05	999		Otros		
22	06			MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	27,353	85,800
22	06	001		Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	18,000	40,000
22	06	002		Mantenimiento y Reparación de Vehículos	4,811	35,000
22	06	003		Mantenimiento y Reparación Mobiliarios y Otros	108	1,000
22	06	004		Mantenimiento y Reparación de Máquinas y Equipos de Oficina	434	1,000
22	06	005		Mantenimiento y Reparación Maquinaria y Equipos de Producción	4,000	8,800
22	06	006		Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos		
22	06	007		Mantenimiento y Reparación de Equipos Informáticos	0	
22	06	999		Otros		
22	07			PUBLICIDAD Y DIFUSION	7,000	9,000
22	07	001		Servicios de Publicidad	0	
22	07	002		Servicios de Impresión	7,000	9,000
22	07	003		Servicios de Encuadernación y Empaste		
22	07	999		Otros		
22	08			SERVICIOS GENERALES	5,762	46,000

22	08	001		Servicios de Aseo	257	0
22	08	002		Servicios de Vigilancia		26,000
22	08	003		Servicios de Mantenición de Jardines		
22	08	004		Servicios de Mantenición de Alumbrado Público		
22	08	005		Servicios de Mantenición de Semáforos		
22	08	006		Servicios de Mantenición de Señalizac. de Tránsito		
22	08	007		Pasajes, Fletes y Bodegajes	5,505	20,000
22	08	007	001	Pasajes, Fletes y Bodegajes salud		20,000
22	08	007	016	Pasajes, Fletes y Bodegajes Programa Chile Crece Contigo		0
22	08	008		Salas Cunas y/o Jardines Infantiles		
22	08	009		Servicios de Pago y Cobranza		
22	08	010		Servicios de Suscripción y Similares		
22	08	011		Servicios de Producción y Desarrollo de Eventos		
22	08	999		Otros		
22	09			ARRIENDOS	0	0
22	09	001		Arriendo de Terrenos		
22	09	002		Arriendo de Edificios		
22	09	003		Arriendo de Vehículos		
22	09	004		Arriendo de Mobiliario y Otros		
22	09	005		Arriendo de Máquinas y Equipos	0	
22	09	006		Arriendo de Equipos Informáticos		
22	09	999		Otros		
22	10			SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	4,741	13,000
22	10	001		Gastos Financ. por Compra y Venta de Títulos y Valores		
22	10	002		Primas y Gastos de Seguros	4,741	13,000
22	10	003		Servicios de Giros y Remesas		
22	10	004		Gastos Bancarios		
22	10	999		Otros		
22	11			SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	20,515	154,152

22	11	001			Estudios e Investigaciones		
22	11	002			Cursos de Capacitación	2,273	9,000
22	11	002	001		Curso de Capacitacion cesfam		9,000
22	11	002	002				
22	11	003			Servicios Informáticos		4,400
22	11	999			Otros (LICITACION PROGRAMAS)	18,242	140,752
22	11	999	001		Programa Resolutividad		3,604
22	11	999	018		Programa imágenes diagnosticas	7,472	42,549
22	11	999	035		Programa Odontologico Integral	8,770	54,626
22	11	999	036		Programa Ges Odontologico	2,000	13,973
22	11	999	039		Programa Sembrando Sonrisas		0
22	11	999	042		Programa Mej.acceso atencion odontologica		5,000
22	11	999	044		Prestaciones		21,000
22	11	999	045		Prestaciones Programa Junaeb		
22	11	999	046		Otras Prestaciones		0
22	12				OTROS GASTOS EN BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	3,629	14,400
22	12	001			Gastos Reservados		
22	12	002			Gastos Menores	2,000	4,200
22	12	003			Gastos de Representación, Protocolo y Ceremonial	1,579	9,200
22	12	004			Intereses, Multas y Recargos	50	1,000
22	12	005			Derechos y Tasas		
22	12	006			Contribuciones		
22	12	999			Otros		
22	12	999					
23					PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	0	122,922
23	01				PRESTACIONES PREVISIONALES	0	
23	01	004			Desahucios e Indemnizaciones	0	122,922
24					TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0

24	01			AL SECTOR PRIVADO	0	
24	01	001		Fondos de Emergencia		
24	01	002		Educación - Pers. Jurídicas Priv. Art. 13 D.F.L. N° 1, 3063/80		
24	01	003		Salud - Pers. Jurídicas Priv. Art. 13 D.F.L. N° 1, 3063/80		
24	01	004		Organizaciones Comunitarias		
24	01	005		Otras Pers.onas Jurídicas Privadas		
24	01	006		Voluntariado		
24	01	007		Asistencia Social a Personas Naturales		
24	01	008		Premios y Otros		
24	01	999		Otras Transferencias al Sector Privado	0	
24	03			A OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	0	
24	03	001		A la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas		
24	03	002		A los Servicios de Salud	0	
24	03	002	001	Multa Ley de Alcoholes		
24	03	080		A las Asociaciones	0	
24	03	080	001	A la Asociación Chilena de Municipalidades		
24	03	080	002	A Otras Asociaciones		
24	03	090		Al Fondo Común Municipal - Permisos de Circulación	0	
24	03	090	001	Aporte Año Vigente		
24	03	090	002	Aporte Otros Años		
24	03	090	003	Intereses y Reajustes Pagados		
24	03	091		Al Fondo Común Municipal - Patentes Municipales	0	
24	03	091	001	Aporte Año Vigente		
24	03	091	002	Aporte Otros Años		
24	03	091	003	Intereses y Reajustes Pagados		
24	03	092		Al Fondo Común Municipal - Multas	0	
24	03	092	001	Art. 14, N° 6 Ley N°19.695		
24	03	099		A Otras Entidades Públicas		
24	03	100		A Otras Municipalidades	0	

24	03	101			A Servicios Incorporados a su Gestión	0	
24	03	101	001		A Educación		
24	03	101	002		A Salud		
24	03	101	003		A Cementerios		
24	04				A EMPRESAS PUBLICAS NO FINANCIERAS		
24	05				A EMPRESAS PUBLICAS FINANCIERAS		
24	06				A GOBIERNOS EXTRANJEROS		
24	07				A ORGANISMOS INTERNACIONALES		
25					INTEGROS AL FISCO	0	0
25	01				IMPUESTOS		
26					OTROS GASTOS CORRIENTES	6,267	0
26	01				DEVOLUCIONES	6,267	0
26	02				COMPENSACIÓN POR DAÑOS A TERCERO Y/O A LA PROPIEDAD		
26	04				APLICACIÓN FONDOS DE TERCEROS	0	
26	04	001			Arancel al Registro de Multas de Tránsito No Pagadas		
26	04	999			Aplicación Otros Fondos de Terceros		
29					ADQUISIC. DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	44,726	117,000
29	01				TERRENOS		
29	02				EDIFICIOS		
29	03				VEHICULOS	14,300	30,000
29	04	001			MOBILIARIO Y OTROS	3,300	30,000
29	05				MAQUINAS Y EQUIPOS	20,426	28,000
29	05	001			Máquinas y Equipos de Oficina	2,951	4,000
29	05	002			Maquinarias y Equipos para la Producción	17,475	16,000
28	05	003			Maquinas y equipos programa promocion		0
29	05	999			Otras		8,000

29	06			EQUIPOS INFORMATICOS	6,700	29,000
29	06	001		Equipos Computacionales y Periféricos	5,700	23,500
	06	001	001	Equipos Computacionales y Periféricos		23,500
	06	001	002	Equipos Computacionales y Periféricos programa mais		0
29	06	002		Equipos de Comunicaciones para Redes Informáticas	1,000	5,500
29	07			PROGRAMAS INFORMATICOS	0	
29	07	001		Programas Computacionales		
29	07	002		Sistemas de Información		
29	99			OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS		
30				ADQUISIC. DE ACTIVOS FINANCIEROS	0	0
30	01			COMPRA DE TITULOS Y VALORES	0	
30	01	001		Depósitos a Plazo		
30	01	002		Pactos de Retrocompra		
30	01	003		Cuotas de Fondos Mutuos		
30	01	004		Bonos o Pagarés		
30	01	005		Letras Hipotecarias		
30	01	999		Otros		
30	02			COMPRA DE ACCIONES Y PARTIC. DE CAP.		
30	03			OPERACIONES DE CAMBIO		
30	99			OTROS ACTIVOS FINANCIEROS		
31				INICIATIVAS DE INVERSION	1,500	40,000
31	01			ESTUDIOS BASICOS	1,500	0
31	01	001		Gastos Administrativos		
31	01	002		Consultorías	1,500	0
31	02			PROYECTOS	0	40,000
31	02	001		Gastos Administrativos		
31	02	002		Consultorías		

31	02	003			Terrenos		
31	02	004	001		Obras Civiles		40,000
31	02	005			Equipamiento		
31	02	006			Equipos		
31	02	007			Vehiculos		
31	02	999			Otros Gastos		
31	03				PROGRAMAS DE INVERSION	0	0
31	03	001			Gastos Administrativos		
31	03	002			Consultorias		
31	03	003			Contratación del Programa		
32					PRESTAMOS	0	0
32	02				HIPOTECARIOS		
32	06				POR ANTICIPOS A CONTRATISTAS		
32	07				POR ANTICIPOS POR CAMBIO DE RESIDENCIA		
32	99				POR VENTAS A PLAZO		
33					TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	0	0
33	01				AL SECTOR PRIVADO		
33	03				A OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	0	
33	03	001			A los Servicios Regionales de Vivienda y Urbanización	0	
33	03	001	001		Programa Pavimentos Participativos		
33	03	001	002		Programa Mejoramiento Condominios Sociales		
33	03	001	003		Programa Rehabilitación de Espacios Públicos		
33	03	001	004		Programas Urbanos		
33	03	999			A Otras Entidades Públicas		
33	04				A EMPRESAS PUBLICAS NO FINANCIERAS		
33	05				A EMPRESAS PUBLICAS FINANCIERAS		
33	06				A GOBIERNOS EXTRANJEROS		
33	07				A ORGANISMOS INTERNACIONALES		

34					SERVICIO DE LA DEUDA	14,348	25,000
34	01				AMORTIZACION DEUDA INTERNA	0	
34	01	002			Empréstitos		
34	01	003			Créditos de Proveedores		
34	03				INTERESES DEUDA INTERNA	0	
34	03	002			Empréstitos		
34	03	003			Créditos de Proveedores		
34	05				OTROS GASTOS FINANC. DEUDA INTERNA	0	
34	05	002			Empréstitos		
34	05	003			Créditos de Proveedores		
34	07				DEUDA FLOTANTE	14,348	25,000
35					SALDO FINAL DE CAJA		
					TOTAL GASTOSM\$	1,569,968	4,558,761